

إريك برن

# الطب النفسي والتحليل النفسي



ترجمة: إبراهيم سلامة إبراهيم

د. كير فعيم

مراجعة:



الهيئة المصرية  
العامة للكتاب







# الألف كتاب الثاني

## نافذة على الثقافة العالمية

الإشراف العام  
الدكتور/ سمير سرخان  
رئيس مجلس الإدارة

رئيس التحرير  
أحمد صليحة

مكتبة التحرير  
عزت عبد العزيز

الإخراج الفني والخطاف  
علياء أبو شادي



# الطب النفسى والتحليل النفسى

تأليف

إريك برون

ترجمة

إبراهيم سلامة إبراهيم

مراجعة

د. كسير فهميم



الهيئة المصرية العامة للكتاب

١٩٩٨



**هذه هي الترجمة العربية الكاملة للإتسباب :**

**A Layman's Guide to Psychiatry and Psychoanalysis**  
**By : Eric Berne.**



## الفهرس

الموضوع	الصفحة
تصدير	٧
مقدمة الطبعة العربية	٩
مقدمة الطبعة الأولى	١١
مقدمة الطبعة الثانية	١٣
مقدمة الطبعة الثالثة	١٥
مقدمة المؤلف للطبعة الأولى	١٧
تمهيد	٢١
القسم الأول	
النمو الطبيعي	٢٥
الفصل الأول	
ما الذي يلتزم الناس بعمله	٢٧
الفصل الثاني	
ما الذي يحاول الناس أن يفعلوه	٦١
الفصل الثالث	
نمو الفرد	١٠٠
الفصل الرابع	
الأحلام والاشعور	١٣٣



الموضوع	الصفحة
القسم الثاني	
النمو غير الطبيعي . . . . .	١٥٥
الفصل الخامس	
العصاب . . . . .	١٥٧
الفصل السادس	
الأمراض العقلية : الذهان . . . . .	١٩٣
الفصل السابع	
الكحوليات والعقاقير وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية .	٢١٧
القسم الثالث	
أساليب العلاج . . . . .	٢٦١
الفصل الثامن	
العلاج النفسي . . . . .	٢٦٢
الفصل التاسع	
تحليل المعاملات . . . . .	٣٠٢
الفصل العاشر	
مهني قرابطة . . . . .	٣٣٥
الفصل الحادي عشر	
العقاقير والأساليب الأخرى . . . . .	٣٥١
الفصل الثاني عشر	
استئلة عملية . . . . .	٣٦٨



## تصدير

### بقلم مترجم الكتاب

العقل الانساني هذا العنصر غير المحسوس والفاعل غير المنظور . انكشف أخيرا في مرآة علم النفس وتحت مجهر التحليل النفسي وتحليل المعاملات وذلك لصالح الجنس البشرى الذى جنى ثمار جهود العلماء الكثيرين والأخصائيين المبرزين الذين غاصوا فى أعماق هذا العقل الانساني واكتشفوا دروبه المجهولة . ولن نتحدث هنا عن النتائج العديدة لهذا الفتح العظيم فهذا أمر يضيق به المكان ويستعصى على الالمام ، ولكننا سنشير فقط الى المحصلة النهائية وهى أن غالبية الأمراض الجسمية - ان لم تكن كلها - تعود فى أصولها الى أسباب نفسية . وهناك مجموعة من الأمراض تختلط فيها الأسباب الجسمية مع الأسباب النفسية وهى مجموعة الأمراض النفسية البدنية Psycho-somatic diseases .

وهذا الكتاب الذى بين يدى القارىء نشره مؤلفه الشهير الدكتور اريك برن مبتدع تحليل المعاملات Transactional Analysis ، وقد صدرت طبعته الأولى سنة ١٩٤٧ تحت عنوان : The mind in action ؛ ولكن المؤلف استمر فى تطوير الكتاب بإضافة أحدث ما استطاع التوصل اليه فى دراساته واكتشافاته مع اضافة فصول جديدة بأقلام أخصائيين مشاركين حتى صدور طبعته التاسعة سنة ١٩٨٤ بمعرفة دار بنجوين للنشر وهى أحدث الطبعات ، وقد قدمناها فى هذه الترجمة ، والكتاب يشرح الكيفية التى يعمل بها العقل عندما ينمو نموا طبيعيا ( القسم الأول ) . كما يحدثنا عن الأخطاء المحتملة أثناء النمو وأسبابها ( القسم الثانى ) ، وما نوعيات العلاج المتوفرة للأمراض العقلية ( القسم الثالث ) ، مع اضافة ملحق عن دراسات ما وراء العلم ثم قائمة بالمصطلحات النفسية التى وردت فى الكتاب مع معانيها حسب استخداماتها التى اعتمد عليها المؤلف وقصدها من خلال صفحات الكتاب .



وقد راعى الدكتور برن عقلية القارئ العادى الذى وضع الكتاب لأجله فاستخدم فى مناقشاته أسلوبا سهلا ، واستعان بتاريخ الكثير من الحالات المرضية وتطورها عند المرضى \* وتعرض من خلال الكتاب لدراسة الأحلام واللاشعور والهياج العصبى والاكتئاب والقلق ، كما نحدث عن العقاقير المخدرة والكحوليات وغيرها من المواد التى تؤثر فى توازن الشخصية .

ان هذا الكتاب يقود القارئ العادى خلال المسارات العديدة التى بطرق اليها علم النفس والتحليل النفسى وتحليل المعاملات، وبذلك يخرج هذا العلم من صومعته الى المجتمع الواسع وينضم الى المكتبة الثقافية فرعا من فروعها وعمودا من أعمدها للقيام بدوره الجديد فى كشف آفاق هذا العلم المتخصص للقارئ العادى ؛ لكى يقيم بينهما علاقة حب ومودة .

وفى نهاية كلمتى هذه أتوجه بالشكر والتقدير للدكتورة كلير فهميم استشارى الطب النفسى لما بذلته من جهد مسكور فى مراجعة هذه الترجمة . والله ولى التوفيق .

ابراهيم سلامة ابراهيم

القاهرة فى ١٣/٨/١٩٩٦



## مقدمة الطبعة العربية

بقلم : دكتورة كلير فهم

استشارى الطب النفسى

راجعت بمزيد من الاعجاب والتقدير هذا الكتاب النفسى للدكتور اريك برن وترجمة الأستاذ ابراهيم سلامة ابراهيم .

وأعجبني ما رأيت فيه من الفوائد الجمّة ، لا لأولئك الذين فى حاجة الى الارشاد من المرضى وسواهم من الأصحاء الذين يفتقرون الى اصلاح حياتهم فقط ، وانما للمستغلين بالمهن الطبية سواء للمتخصصين أو غير المتخصصين الذين يهمهم أيضا انقاذ مرضاهم من براثن اللعب والخوف .

ومما زادنى اعجابا بهذا الكتاب القيم مقدرة المؤلف والمترجم الفاتحة على ايضاح الحقائق بعبارات سلسلة لا يتعذر فهمها على أحد ، والطريقة الفريدة فى عرض الحالات المرضية وأعراضها وأسبابها والنجاح فى شفاؤها من الخوف ، والقلق ، والوساوس ، والأفكار المتسلطة ، وغير ذلك من الأمراض النفسية والبدنية فيسترد المرضى ما كانوا عليه من النسيحة والعافية فى أقصر وقت رغم ما لاقوه من العذاب أعواما طويلا .

ويعتبر هذا الكتاب مرشدا نفيسا وقيما لأنه يوضح أهمية الطب النفسى الذى يميل منهجه ومذهبه معا لدراسة الانسان كوحدة من جسم وعقل ومجتمع ، وهو الذى هدى الطب الى هذه النظرة الموحدة الى الصحة والمرض على السواء ، فالطب النفسى هو الذى بين كيف يؤثر الانفعال فى الوظائف الفسيولوجية للبدن تأثيرا قد يؤدى اذا امتد به الزمن الى تغييرات عضوية ذات شأن خطير .



ويوضح الكتاب أيضا دور الطب النفسى فى ممارسة التحليل النفسى الذى من خلاله يرفع القناع عن وجه الانسانية ، ذلك القناع الذى يفرضه عليها المجتمع فتبدو النفس البشرية كما هى : غابة كثيفة موحشة تنمو فيها أشجار مفزعة : شجرة الخوف ، وشجرة الأنانية ، وشجرة الحقد ، وشجرة الغيرة... وتحت جذوع الأشجار زهور رقيقة تحاول عبثا أن تصل الى نور الشمس .. زهرة المعرفة ، وزهرة الأمومة ، وزهرة التضامن الاجتماعى .

ودور الطب النفسى هو أن يجوس خلال الغابة ، وفى يده مصباح خافت الأضواء لاكتشاف أشجارها المفزعة، وهضابها، وبراكبتها ، ويحرص على ألا يطاءً بقدمه احدى هذه الزهور الرقيقة ، بل يحنو عليها ويتعهد لها حتى تشب وتصل الى نور الشمس ، وتسعد بالحياة . وهذه هى مهنة الطب النفسى .

وأخيرا فاننى أهيب بالسادة الأطباء ، وكل أب وزوج وابن وشيخ رجلا كان أم امرأة أن يعيد قراءة هذا الكتاب القيم ، مثنى وثلاث ورباع ، لأن عباراته السهلة ، والحقائق العلمية الواضحة ، والحالات الكثيرة التى وصفها المؤلف كلها وسائل فعالة فى تمكين المريض والصحيح على السواء من تفهم نفسيته ، والنظر الى الحياة بعين خالية من الشكوك والمخاوف ، وتغيير فلسفته تغييرا يتفق والمبادئ الصحية السليمة .

وأعتقد أن هذا الكتاب حقق الهدف الذى وضع من أجله وهو :

- أن يحقق للقارئ فهما لنفسه وللآخرين .
- وتبسيط فهم ديناميكية العقل البشرى .

**دكتورة كلير فهم**

**استشارى الطب النفسى**



## مقدمة الطبعة الأولى

بقلم الدكتور ١٠١٠ بريل ( ١٩٤٧ )

يعتبر هذا الكتاب متفردا في أكثر من جانب . فالمؤلف عالم متمرس في حقل التحليل النفسي ، ومن تلاميذ فرويد البارزين ، ولكنني لم أقتنع بجدوى هذا الكتاب إلا بعد قراءة عدة فصول ، ذلك لأن الدكتور برن على خلاف هؤلاء الذين يتبنون أفكارا معينة ويفوضون في خضم بحرهما ، يتميز برؤية موضوعية وغير متحيزة ، حتى انه يعطيك في البداية انطبعا بأنه محقق غيور أكثر منه تابعا متحمسا لفرويد . ويبدأ كتابه « العقل في الميدان » *The Mind in Action* بنوع من المسح البيولوجي للجانب العمومي من التطور العقلي \* انه عرض واضح لا تثقله المصطلحات الطبية ، يفسر الوظائف العادية للعقل من خلال الاحساس والفعل ، والرغبات الفطرية ، والتحكم فيها أثناء مرحلتى الطفولة والبلوغ ، ورد فعل الكائن الانساني نحو البيئة المحيطة به \* ويمتلك الدكتور برن خاصية القدرة على تسجيل وعرض العمليات العقلية المعقدة بأسلوب مبسط وجذاب بحيث يستطيع أن يجتذب اهتمام حتى قارئ التحليل النفسي المرهق . ولكن عندما يتابع القارئ مطالعة عدة فصول من كتابه يكتشف أنه يسعى الى تضمين أفكار فرويد في كل شيء يمس العمليات العقلية أو يرتبط بها .

وقد اكتشفت وأنا أبذل جهدي لشرح أسلوب عمل المؤلف أن الدكتور برن المحلل النفسي يصغر عمره الحقيقي بحوالى أربعين عاما . وبعبارة أخرى اكتشفت أنه ينتمى الى فترة ما بعد المعركة *Post bellum* في معرفة التحليل النفسي . ولذلك فهو يستطيع تقييم مساهمة فرويد الجزئية والكلية في التطور الشامل للعلاج النفسي . وبعبارة أخرى فان الدكتور برن هو تلميذ شاب لفرويد على مثال الجيل الجديد من المصريين

الذى لم يكن يعرف يوسف « (\*) ومن ثم استطاع أن يتبع مدخلا جديداً ويشرح علم النفس الجديد دون الخضوع لتأثيرات أتباع فرويد الأكبر منه سناً . لقد استخدمت أسس مبادئ التحليل النفسى بصورة فعالة عندما طوعها الدكتور بيرن ، الذى استطاع أن يمسح الحقل الشامل للتحليل النفسى - بما فى ذلك الآراء المناهضة له - بطريقة نثير الإعجاب كما يقول المصطلح Fons et origo (\*\*) ، ثم قدم لنا خلاصة ذلك كله فى هذا الكتاب ونظراً لأننى قرأت ما كتب عن فرويد والتحليل النفسى، فأننى أشعر بأن الدكتور بيرن قد نجح فى عرض « العقل فى الميدان » بطريقة تجذب وتعلم ليس فقط القارئ الذكى بل أيضاً المحلل النفسى والطبيب .

---

(\*) يقتبس كاتب هذه المقدمة هنا الآية الثامنة من الإصحاح الأول من سفر الخروج وهى التى تحدد بدايات اضطهاد بنى إسرائيل فى مصر بعد وفاة الفرعون الذى عاقب يوسف الصديق ونصها : « ثم قام ملك جديد على مصر لم يكن يعرف يوسف » .  
( المترجم )

(\*\*) عبارة لاتينية تعنى من المنبع الى المصب - ( المترجم )



## مقدمة الطبعة الثانية

قليلة تلك العلاقات التي تتميز بالخصوبة والاستمرار ، مثل تلك التي تقوم بين المؤلف والناشر المتوافقين . ولو كان النقاد والجمهور متوافقين أيضا فان الرضا يصبح كاملا . ان الاستقبال الذي لاقتة الطبعة الأولى من هذا الكتاب في أمريكا وبريطانيا والسويد وإيطاليا ، كان مصدرا للبهجة خلال السنوات العشر الماضية اللهم الا في بعض الحالات الاستثنائية ، ويعود ذلك الى نصيحة مسنر هري و . سيمون الودية فيما يخص نواحي النشر .

وعندما قرأت الكتاب مرة ثانية بعد عشر سنوات وجدته لا يزال جذابا ، وكان له في بعض الأحيان رد فعل وايلد المعروف « أردت أن أقول ذلك ! » لقد كان مقبولا ، وبعد لحظة من التأمل تذكرت أنني قد لقيت القبول . لقد شغلتنى الحرب في السنوات الماضية عن تنقيح الكتاب وفقا لوجهات النظر العلمية الأكثر اتساعا ، وأنا سعيد الآن لأنني وجدت فرصة لاعادة النظر في الكتاب ، فقامت بعدة تغييرات ظهرت في هذه الطبعة ، فالقسم الذي يخص « الانسان كحيوان سياسي » تم حذفه لأن هذا الموضوع ستجرى معالجته في كتاب مستقل (١) وحل محله قسم جديد عن « معجزة الأدوية » الخاصة بالطب النفسي ، أما القسم الذي يدور حول العلاج الجماعي ، فقد أعيدت كتابته .

كما تم تجديد القسم الذي يدور حول العلاج بالصددمات . وتمت مراجعة المراجع وتحديث قائمتها حيث وصلتنا نصائح بهذا الخصوص ، وعلى كل حال فان الكتب القديمة تظل أفضل من الجديدة في بعض

---

(١) عنوان هذا الكتاب :

The Structure and Dynamics of Organizations and Groups.

وقد صدر في فيلادلفيا سنة ١٩٦٢ عن دار نشر J. B. Lippincott Company

ثم أعيد طبعه في نيويورك سنة ١٩٦٦ بمعرفة دار نشر Grove Press .

جوانبها • وقد تعرضت بعض الفقرات هنا وهناك للتعديل لكي تتماشى مع المداخل الجديدة • وأتعثم أن يجد كل قارئ غير متخصص وراغب في الاستزادة من المعلومات التي تتعلق بالطب النفسي المعاصر أو التحليل النفسي بغيته في هذا الكتاب • وقد تم إدراج المراجع بحيث توفر مصادر ذات قيمة يمكن عن طريقها الحصول على تفاصيل إضافية •

أريك بيرن

كارمل - كاليفورنيا

مارس ١٩٥٧



## مقدمة الطبعة الثالثة

يسعدني أن أنوه بازدياد الطلب على هذا الكتاب خلال العشرين عاما الماضية . لقد وضعت هذا الكتاب عندما كنت طبيبا ممارسا بالجيش أثناء الحرب العالمية الثانية . وكان في مقدوري في كل مساء أن أختار ما بين الاستماع الى دقات آلتى الكاتبة أو رنات آلة اسقاط النقود في نادى الضباط ، وكنت في الغالب أختار الأولى منهما . وقد طبع هذا الكتاب أصلا داخل غلاف سميك تحت عنوان : العقل في الميدان The Mind in Action . وقد تعرض وهو في هذا الشكل لعدة تنقيحات مقنعة ومشجعة أوردتها الصحافة المتخصصة في الطب النفسى ، والتحليل النفسى من حيث الجوانب الأدبية والعلاجية والتحليلية ، ونتيجة لذلك تم طبعه فى بريطانيا وترجم الى اللغات السويدية والايطالية والاسبانية . وفى سنة ١٩٥٧ ظهرت طبعته الثانية داخل غلاف ممتاز تحت عنوان : مرشد الطب النفسى والتحليل النفسى بمعرفة دار نشر سيمون وشوستر . وبعد ذلك بسنوات قليلة أصدرت دار نشر جروف طبعة رخيصة من هذا الكتاب تحت نفس العنوان . وبذلك أصبحت فى السوق طبعتان متنافستان لنفس الكتاب فى وقت واحد . وتم توزيع ربع مليون نسخة من هذا الكتاب فى طبعاته المختلفة .

لقد حدثت تغييرات أساسية فى ممارسة العلاج النفسى لمرضى العيادة الخارجية ، والمستشفى ، والطب النفسى الاجتماعى ، نتيجة للتطورات السريعة التى حدثت فى مجال العلاج بالعقاقير والعلاج الجماعى خلال السنوات العشر الأخيرة . علاوة على ذلك فقد سيطر تحليل المعاملات وغيره من المداخل الجديدة للعلاج النفسى تدريجيا على المناطق التى لم يكن التحليل النفسى يحتل فيها مكانة مرموقة ، ولذلك جرى تنقيح الكتاب فى طبعته الحالية نظرا لما تلاحظ من استمرار الاهتمام به .

وقد قررت بعد التفكير المتأنى أن أتولى القسم المختص بالأنماط البدنية للدلالة على أن الجسم ما زال موجودا فى حقل العلاج النفسى ، وهو

امر كان يجاهله فى معظم الأحوال المعالجون من غير الأطباء ، خاصة هؤلاء الذين تلقوا تدريبهم فى مجال العلوم الاجتماعية . ان القسم الأول ومعظم القسم الثانى يعالجان الكائن البشرى بوصفه جهازا للطاقة . ومن وجهة النظر هذه تعتبر نظرية فرويد هى المدخل الأفضل .

لقد التزمت بالصيغة الدقيقة لأفكار فرويد التى تفصل غريزة الجنس عن غريزة الموت مع تحقيق التوازن بين الحب والكراهية مما يجعل من السهل تفسير كل شئ . وبذلك أصبح الكتاب يتمشى بشكل أفضل مع الأحداث التاريخية التى جرت خلال الثلاثين عاما الماضية التى يصعب فهمها بدراسة نظرية الطاقة الحيوية Libido وحدها ولكنها أصبحت أكثر وضوحا بفضل نظرية بول فيديرن عن ارادة الموت . Mortido .

وقد أضفت الى جهدى الشخصى جهود العديد من زملائى ومنهم الدكتور شتاينر المتخصص فى علاج ادمان المسكرات والمخدرات وغيرها من التركيبات التى يطلق عليها اسم : السلوك « المفجع » وهو الذى ساهم فى اعادة كتابة الفصل السابع الذى يتعرض لهذه الموضوعات . وكتب الدكتور جون دساي فصلا عن تحليل المعاملات . وساهمت كل من السيدتين هيلما ديكسون ومارى ادواردز والدكتور موريل جيمس والدكتور راى بويندكستر بكتابة فصل كل فى تخصصه؛ لأنهم يعرفون الكثير عن مجالات تخصصهم أكثر مما أعرفه . وقد عالج الدكتور دساي تحليل المعاملات بطريقة أكثر موضوعية . واننى أدين بالعرفان لكل منهم .

اريك بيرن

كارمل - كاليفورنيا

سبتمبر ١٩٦٧



## مقدمة المؤلف للطبعة الأولى

ان الهدف من هذا الكتاب هو تبسيط فهم ديناميكية العقل البشري لهؤلاء المهتمين بفهم طبيعة الأشياء أكثر من اهتمامهم باستخدام الكلمات الضخمة أو التعاريف المحفوظة . وقد حاولت ان أضع الأفكار في المستوى العملي الذي يعطى بقدر الاستطاعة صورة واضحة ومبسطة للوقائع المعقدة . لقد تحاشيت استخدام الكلمات المركبة كلما كان ذلك متاحا بدون خروج على المؤلف . والهدف من ذلك هو أن أحقق للمقارئ فهمًا أفضل لنفسه وللآخرين ، وليس بهدف تحويله الى طبيب نفسى . أما هؤلاء الذين يرغبون في تفاصيل أكثر ، فسيجدون فى قائمة المراجع دليلا عظيما . أما هؤلاء الذين يريدون قائمة بمعانى المفردات المتخصصة فقد ألحقنا بالكتاب قائمة بالمعانى التى تفيدهم .

ان كل طبيب نفسى لديه فهم النظر الى النفس أسلوبه المميز المنبثق عن خبرته الاكلينيكية . وقد ارتكزت الأفكار التى عرضتها فى هذا الكتاب على ما تعلمته من أساتذتى خاصة الدكتور يوجين كاهن ، استاذ الطب النفسى ، والدكتور پول استاذ التحليل النفسى ، مقرونة بأفكارى الخاصة ، وملاحظاتى ، وتفسيراتى المتعلقة بمقالات الطب النفسى والتحليل النفسى . لقد بذل أساتذتى أفضل ما فى وسعهم لفائدتى عندما كنت أدرس بين أيديهم . ولكنهم من جهة أخرى لا يتحملون مسئولية ما أقوله . ومن المسلم به أن معظم أفكار كل طبيب نفسى ديناميكى ، تركز على أعمال سيجموند فرويد ، ولكن التفسير وطريقة التطبيق تقع جميعا على مسئوليتى . كذلك لم يحاول أى فريق من الأطباء النفسيين أو المحللين النفسيين توجيهى لكى أكون متحدثا باسمه .

وقد أضفت فى نهاية كل فصل ملاحظات شرحت فيها التحفظات والقيود التى التزمت بها ، وناقشت النواحي التخصصية للموضوعات التى عالجتها ، وذلك للمساعدة فى الحيولة دون إساءة فهم القراء المتخصصين لما حاولت أن أقوله . وإذا تعذر الحصول على أى من الكتب

التي رجعت اليها في تلك الملاحظات فان الصفحات الصفراء من دليل التليفون قد تقدم للمقارئ اسم مكتبة محلية لبيع كتب الطب النفسى ، ويمكنه أيضا أن يكتب مباشرة الى ناشري الكتب المذكورة . وقد قدمت لك قائمة صغيرة بمعانى الكلمات ، بالاضافة الى قائمة المفردات المتخصصة حتى يتحقق لك الفهم الواضح .

ويدل الضمير ( هو ) على الكائنات البشرية من كلا الجنسين بوجه عام ، بينما استخدمت الضمير ( هى ) للدلالة على حدوث الظاهرة بشكل واسع بين النساء أكثر من حدوثها بين الرجال حسب سياق الكلام .

أما استخدام الضمير ( نحن ) فى سياق الكلام فيدل على « غالبية الأطباء النفسيين الذين أكن لهم كل الاحترام » . أما ان فعل ( يكون ) فى جملة متخصصة فيدل على « ترجيح الحدث فى رأى غالبية الباحثين فى الطب النفسى ، وبناء على خبرتى الخاصة بموضوع المشكلة » ، أما الفعل ( يبدو ) فانه يعنى : « يظهر لى بناء على عدة مشاهدات ولكنها غير مؤكدة فى فكرى رغم أنها مؤكدة فى رأى واحد أو أكثر من الأطباء النفسيين الذين أكن لهم الاحترام » ، أما كلمة ( فيلسوف ) فقد استخدمت للدلالة على أى شخص يود أن يفكر فيما يقرأ . أما التوترات العصبية فقد جرى وصفها بأنه قد تم تخفيفها ، وارضائها ، واشباعها . ولاشك أن الصفتين الأخيرتين قد استخدمتا استخداما خاطئاً فى هذا التسلسل ، ولكن استخدامهما يحول دون التكرار ويساعد على تأكيد الفكرة القائلة بأن « التوتر » و « الرغبة » لفظان مترادفان . وقد تمسكت باستخدام اصطلاح ( المرض العقلى ) بعد تفكير عميق . ورغم أن استخدام هذا الاصطلاح غير ضرورى من الناحية اللفظية إلا أنه من الصعب التفكير فى استخدام اصطلاح آخر للكتابة . وقد حرصت أيضا على استخدام الاسم والصفة المشتقين من كلمة ( عصابى ) لأنه من الصعب الحصول على بديل يمكن أن يظل صالحا للاستخدام فى إطار أفكار فرويد .

ان الأسماء المستعارة للمرضى الذين جرى وصفهم فى تاريخ الحالات المرضية وتطورها ، لم يتم اختيارها اعتباطيا ولكنها اشتقت جميعها واتخذت الطابع الأمريكى من مصادر تاريخية وأسطورية تتعلق بالحالة موضوع السؤال . وهى قد تفتن بعض القراء ولكنها لا تشكل أمورا معقدة بالنسبة لهؤلاء الذين لا يهتمون بالأسماء . ويمثل تاريخ الحالات المرضية أنماطا وليس أشخاصا ، أما التشابه مع أى شخص موجود من



حيث الظروف الخارجية أو الخصائص فليس الا تشابها عرضيا وغير مقصود .

وفى حين يدل العديد من تاريخ الحالات المرضية على أحداث عادية ، الا أن بعضها كان القصد منه وصف نماذج محددة من الأمراض العقلية والانفعالات غير الطبيعية ، أى أنها تصف نماذج من شخصيات مريضة . وفى بعض الأحيان قد تصدم المواقف وردود الأفعال التى نعرضنا لها القارئ بوصفها حالات غير عادية . وهذا أمر يتعلق بالكم أكثر من الكيف . وإذا تدبر القارئ فى هذا الأمر بعناية فسيجد أنه بالرغم من أن كثره ردود الأفعال فى موضوعاتنا تتخذ شكلا مثيرا ، الا أن أنماطها أبعد من أن تكون منقطعة النظر . ويساعد تاريخ الحالات على توظيف عنصر المبالغه فى توضيح أشياء يمكن لأى انسان أن يجد بعضها داخل نفسه . وكذلك داخل المحيطين به . وإذا لم يتضح ذلك عند بداية التفكير فيها ، فانه سيصبح أكثر وضوحا مع مرور الوقت . ويعنى ذلك أن المرض العقلى لا يدل على خصائص مختلفة ولكنه يكشف عن اختلاف تلك الخصائص الشائعة بين الكائنات البشرية .

واننى أشكر الذين ناقشت معهم مسودة كتابى من العسكريين والمدنيين فى كاليفورنيا ويوتاه وواشنطن ، هؤلاء الذين ساعدونى على توضيح النماذج التى قمت بصياعتها عن طريق الأسئلة والتعليقات والاعتراضات التى قاموا بتوجيهها وأقدر بوجه خاص المساعدة الشخصية التى قدمها لى الأفراد الآتى ذكرهم :

موظفو دار النشر ، خاصة هنرى سيمون ، هؤلاء الذين ساعدونى كثيرا فى تجهيز المخطوط ، وقدموا لى اقتراحات بناءة . وقد تطوع الدكتور بول فدرن بتقديم النصيحة الرشيدة، وترك لى اختيار تنفيذها أو تجاهلها، وهو لا يتحمل أية مسئولية تجاه مضمون الكتاب . وقدم لى روبرت بيل من دنتون فى تكساس ، وفرانسيس أوردواى من كارميل بكاليفورنيا مساعدة قيمة وفرت لى الوقت الذى كان سيضيع فى الكتابة على الآلة الكاتبة . وقد ساعدنى الميجور الدكتور صموئيل كوهين من فيلادلفيا ، والميجور الدكتور بول كرامر من شيكاغو ، بالاهتمام الذى بذلاه عندما كنت محتاجا لكتابة المخطوط أثناء الظروف الصعبة التى تفرضها الحياة العسكرية .

كما ساعدني أيضا أثناء تلك الفترة الكولونيل كيبى ستيوارت ،  
ودوريس دريك ولويس ماسترز والكابتن الدكتور جورج أمبروز . واننى  
أقترح نخبا من نبىذ كارميل تذكارا للمساعدة الكبيرة والامسيات السعيدة  
التي قدمها هؤلاء الذين قرءوا المخطوط أو تطوعوا بالاستماع لى ، عندما  
كنت أتلوه عليهم أثناء الاجازات القصيرة التي قضيتها فى منزلى فى انتظار  
مقترحاتهم . ومن هؤلاء مارى شورت ، وجيك كينى ، ومستر جيسين  
وزوجته ، وموريل روكيسر ، والدكتورة الأنسة راسيل وليامز ، ومستر  
فرائك لويد وزوجته ، وسام كولبرن ، وجريتشين جراى ، وكاتى مارتين،  
وقائمة طويلة من مواطنى كارميل .

اريك بيرن

كارميل - كاليفورنيا

يناير ١٩٤٧



## تمهيد

ان الطبيب النفسى هو الطبيب المتخصص فى مساعدة وارشاد وعلاج الأفراد الذين يعانون من المتاعب الانفعالية، والعلاقات الانسانية المضطربة، والسلوك المدمر للذات ، وفى بعض الحالات الحادة يعالج المشاعر والمعتقدات والأحاسيس الشاذة . أما أدوات دراسته فهى دوافع الكائنات البشرية ، والسؤال الذى يسأله هو : « لماذا يلجأ هذا الفرد الى أن يشعر أو يفكر أو يسلك بهذه الطريقة ؟ » ومادامت وظائف الجسم تؤثر فى الانفعالات ، بينما تعبر الانفعالات عن نفسها من خلال الجسم ، فلا بد أن يبدأ الطبيب النفسى مثل غيره من الأطباء بدراسة علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء ، ولا بد له من دراسة ماهية المعدة والأوعية الدموية والغدد وكيفية عمل كل منها . ولا بد له كذلك من معرفة الكيفية التى تؤثر بها فى العقل مواد معينة مثل الكحول ، وكيف يمكن للعقل أن يؤثر فى بعض كيمياويات الجسم خاصة تلك التى تصنعها الغدد الجنسية والغدتان فوق الكليتين والغدة الدرقية والغدة النخامية .

ويتحتم على دارس علم الطب النفسى أن يدرس الأسلوب الذى يعمل به الجسم ، وأن يلاحظ أيضاً سلوك الكائنات البشرية المتعددة الأجناس ، فى المواقف المختلفة . وأن يلاحظ الاختلافات والمشابهات فى مواقفهم من خلال الاستماع الى الأميين والمتقنين ، والفقراء والأغنياء ، والحديث عن بطاقات التسجيل الخاصة بأطفالهم ، وسيعجب للكيفية التى يؤثر بها سلوكهم فى تقدم أطفالهم بالمدارس .

وبعد أن يعتاد الدارس على الأساليب المختلفة التى تصدر بها ردود أفعال الأفراد الأصحاء العقلية والجسمية ، يبدأ فى ملاحظة المرضى ، فيدرس الأفراد الذين يعانون من قرحة المعدة على سبيل المثال ، ويحاول معرفة ما يحدث عادة فى معدتهم ، وأحاسيسهم ، وما تكشف عنه أشعة اكس ، وعليه أن يتحدث الى الأفراد الذين يعانون من المخاوف الشاذة

ويلاحظ ردود أفعال عقولهم وأجسامهم حتى يكتشف الطريقة التي تدفع  
بكل منهم الى الخطأ .

وبالإضافة الى المساعدة على منع حدوث مصاعب في المستقبل عن  
طريق الحديث مع الشباب الذين هم على وشك الزواج ، والأمهات اللاتي  
يعانين من المشاكل مع أطفالهن ، والعناية بالأفراد الذين يظهرون بمظهر  
الحزن أو الإحتياج على غير العادة ، أو الذين لديهم أحاسيس ودوافع غير  
عادية ، فانه من اختصاص الطبيب النفسي كذلك أن يتعامل مع تلك  
الحالات التي تؤثر في أعضاء معينة من الجسم ، أو التي تنتج عن تعاطي  
كميات زائدة من عقاقير معينة ، ولذلك يجب أن يتعرف بعمق وظائف  
الجسم . ومن الضروري أيضا أن يتفهم تأثيرات الكهرباء والمستحضرات  
الطبية المختلفة على الجسم الانساني حتى يستطيع معالجة الامراض  
العقلية الخطيرة .

وبالإضافة الى ذلك ، فان الطبيب النفسي يستدعي في الغالب لتقرير  
الدور الذي تلعبه المشاعر في حالات قرحة المعدة وضغط الدم المرتفع  
ومرض الفدة الدرقية ومرض القلب وآلم الظهر والشلل والربو وأمراض  
الجلد ، وغير ذلك من الحالات التي يصعب علاجها بأساليب العلاج العادية .  
ويجب عليه في تلك الأحوال أن يكون على معرفة واسعة بوظائف كل  
عضو من الأعضاء المصابة .

وعلى الطبيب النفسي قبل أن يحاول مساعدة أي شخص ، أن يعرف  
نوعية العائلة التي ينحدر منها المريض أي الحالة البدنية والعقلية التي  
كان عليها أسلافه ، والتأثيرات التي تطور في ظلها حتى وصل الى مرحلة  
البلوغ . وبعد أن يكتشف الطبيب النفسي هذه الأشياء ، يستطيع أن  
يقدر بكفاءة الحالة التي بدأ بها الفرد ، وما مر به من ظروف حتى وصل  
الى حالته الراهنة . ويحاول أن يكتشف ماهية المميزات والإمكانات التي  
جاء المريض بها الى العالم ، أو اكتسبها في طفولته المبكرة ، ثم كيفية تعامله  
مع ما يتميز به من خلال ممارسة شئونه المعيشية .

وترتكز العديد من ملامح الشخصية على الوراثة ، حيث تحدد  
الصفات الوراثية الحدود العليا للقدرات ، ومتى تتجه نحو التزايد  
أو التناقص . وهي على سبيل المثال تحدد ما اذا كان باستطاعة الفرد أن  
يصبح موسيقيا عظيما ، أو عالما في الرياضيات ( ويمكن أيضا أن ندخل



لعبة الشطرنج في هذا الترتيب ) ، وفي أى عمر يستطيع ممارسة العلاقات الجنسية الكاملة . وتحدد البيئة كذلك ما يفعله بالفعل . وبمعنى آخر فإن الصفات الوراثية تحدد الامكانيات ، بينما تحدد البيئة كيفية الوصول إليها ، ولكن اضاءة الكثير من الوقت في تحديد أيهما الأكثر أهمية بالنسبة للحياة الحقيقية ، تجعل هذا التساؤل في غير موضعه مثل التساؤل عن : « أيهما أكثر أهمية بالنسبة للفراولة مع القشدة ، هل الفراولة أم القشدة ؟ وهل تطفو الفراولة فوق سطح القشدة أم تحيط القشدة بالفراولة ؟ » وليس لدينا دليل على أن البيئة لا تقدر على تغيير بعض ما يطلق عليه اسم : الملكات العقلية الموروثة ، لأننا نستطيع على وجه التقريب أن نبرهن على كفاءة كافة القدرات الانسانية بالتدريب السليم ، أما الراى القائل بأن العجز « صفة موروثة » فلا يعنى استسلام العاجز . وستظهر أهمية دراسة الغدد خلال السنوات القادمة في تغيير تلك الصفات التي نعتبرها الآن « صفات وراثية » ، والمثال على ذلك هو الطب النفسى الذى ظهرت لنا الآن أهميته المتزايدة في تغيير هذه « الصفات » . ولذلك فمن واجبنا أن نتساءل عن « أى الخصائص نستطيع تغييرها حسب القدر من المعرفة المتوفرة لدينا حالياً ، وأيها لا نستطيع تغييره ؟ » وذلك بدلا من التساؤل عن تلك التى تعود الى الوراثة وتلك التى تعود الى البيئة .

ويتحدث هذا الكتاب عن الكائن البشرى بوصفه نظاما للطاقة ، التى تعمل بين كافة أنظمة الطاقة الأخرى الموجودة فى العالم ، لأن ذلك يمثل واحدا من أسهل السبل لفهم الناس . وهذا هو الممثل الذى تبناه سيجموند فرويد . وهناك مداخل أخرى سيجرى تفصيلها فيما بعد . وسنبدا بدراسة ما يلتزم مختلف الناس بعمله ، وما الذى يحاولون أن يعملوه بما يملكون ، ثم نمضى لنرى كيفية نموهم وتطورهم ، وماهية الأخطاء التى تحدث أثناء النمو ، وما الذى يمكن عمله حيالها اذا سارت الأمور على غير ما يرام . وبعد ذلك سوف نتفكر فى بعض الأحداث المخفية فى العقل والتى تربك حالتنا الراهنة فى مجال المعرفة .

## قول مأثور

تذكر شيئا واحدا ، وهو أن « فرويد كان محقا » وسيجعلك ذلك  
راسخ الفكر ، بصرف النظر عما تظنه في شخصه ، وفيما فعله أتباعه ،  
أو لم يفعلوه . مع اعتبار ذلك مصيدا Cantrap يجب أن تحمله في  
جيبك دائما ، وتستخذه عندما تتعطل قراراتك الإدراكية .

عن كتاب : رسائل الى وصيفة زوجتي Letters to my wife's maid  
- سبريان سانت سير .



القسم الأول

النمو الطبيعي





## العصل الأول

### ما الذى يلتزم الناس بعمله

#### ١ - هل يمكن الحكم على الناس من مظهرهم الخارجى ؟

يعرف كل فرد أن الكائن الانسانى يخرج من البيضة مثل الكتكوت . وفي المرحلة المبكرة من حياة الانسان ، يشكل الجنين مضغة مكونة من ثلاث طبقات ، الطبقة الداخلية منها تنمو الى المعدة والرئتين ، بينما تنمو الطبقة الوسطى الى العظام والعضلات والمفاصل والأوعية الدموية ، ثم تنمو الطبقة الخارجية الى الجلد والجهاز العصبى .

وفي العادة تنمو هذه الطبقات الثلاث بقدر متساو ، وبذلك يتكون الكائن الانسانى العادى من مزيج من كتلة النسيج العصبى داخلى الجمجمة ( المخ ) ، والعضلات ، والأعضاء الداخلية . ولكن يحدث فى بعض البيضات أن تنمو طبقة نموا أكبر من الطبقتين الأخرين ، فتتكون لدى الطفل قناة هضمية أكبر من المخ ، أو مخ أكبر من العضلات . وعندما يحدث ذلك تصدر أنشطة الطفل غالبا من الطبقة التى نالت نموا متفوقا .

وعلى ذلك نستطيع القول بأنه عندما يتكون الكائن الانسانى العادى من مزيج ، فإنه يتكون لدى بعض الناس « عقلية مهوية » وتتكون لدى البعض الآخر « عقلية عضلية » وتتكون لدى البعض الآخر « عقلية مخية » ، وينبع عن كل منها جسم هضمى ، أو جسم عضلى ، أو جسم مخي . ويتمتع ذوو الأجسام الهضمية بأبدان ضخمة ، كما يتمتع ذوو الأجسام العضلية بأبدان عريضة ، فى حين يتمتع ذوو الأجسام المخية بأبدان طويلة ، ولا يعنى ذلك أن أطول الناس هو أرجحهم عقلا ، ولكنه يعنى أنه اذا ظهر رجل ما فائق الطول بالنسبة للعرض أو الضخامة حتى لو كان قصير القامة ، فإن اهتمامه الأكبر سيوجه نحو ما يدور فى عقله أكثر من اتجاهه نحو ما يعمل

أو يأكله ، ويكون العامل المؤثر هو النحافة وليس الطول . ومن جهة أخرى فان الشخص الذى يعطى انطبعا بالضخامة أكثر من الطول أو العرض ، يكون أكثر اهتماما بجودة شريحة الطعام وليس جودة التفكير أو جودة المشى الطويل .

ويستخدم العلماء الألفاظ اليونانية لوصف هذه الأنماط من البناء البدنى ، فيستخدمون للدلالة على الرجل الذى يعتمد شكل جسمه على الطبقة الداخلية من البيضة كلمة (Endomorph) ، أما اذا كان الاعتماد على الطبقة الوسطى فانهم يطلقون عليه كلمة (Mesomorph) ، أما اذا كان الاعتماد على الطبقة الخارجية، فانهم يطلقون عليه كلمة (Ectomorph) . ويمكن ملاحظة جنود هذه الكلمات فى اللغة الانجليزية عندما تستخدم الفاظ enter (الداخلى) ، medium (المتوسط) ، exit (الخارجى) ، والتى لابد أنها كانت تنطق enter ، mesium ، ectit على التوالى . وحيث أن الغلاف الداخلى للبيضة الانسانية endoderm- يشكل الأعضاء الداخلية للجوف viscera أى المعدة والأحشاء فان الشخص الذى يعتمد شكل جسمه على الطبقة الداخلية endomorph ينتمى الى النمط الجسمى الحشوى . وعندما تشكل الطبقة الوسطى نسيج جسمه soma فان هذا الشخص الذى يطلق عليه اسم mesomorph ينتمى الى النمط العضلى المتوسط التركيب . ولما كان الغلاف الخارجى يشكل المخ cerebrum ، فان الشخص يطلق عليه اسم ectomorph وينتمى الى النمط ذى المزاج المخى ، واذا ترجمنا هذه الأسماء الى اللاتينية واليونانية ، فستعطينا الأسماء Viscerotonic endomorph ثم Somatotonic mesomorph ، وأخيرا Cerebrotonic ectomorph.

وتمثل الكلمات أشياء جميلة بالنسبة لصاحب المزاج المخى . أما صاحب المزاج الحشوى فيعرف أنك لا تستطيع أن تتناول قائمة الطعام دون معرفة اللغة التى كتبت بها . أما صاحب المزاج العضلى فيعرف أنك لا تستطيع أن تقوى ساعدك بقراءة أحد المعاجم ، ولذلك فاننا ننصح بتجاهل هذه الكلمات مع تركيز الأنظار على نوعية الأفراد الذين تنطبق عليهم . وعلينا أن نتذكر مرة أخرى أن معظم الأفراد هم فى العادة مزيج متعادل ، وأن ما نقوله يخص الشواذ فقط . ومن السهل دراسة هذه الأنماط فى الرجال عنها فى النساء .

### الشخص صاحب المزاج الحشوي Viscerotonic endomorph :

إذا كان الشخص ينتمى الى النوع الضخم الجسم أكثر منه الى النوع العريض أو الطويل . فان جسمه يبدو مستديرا وناعما مع ضخامة الصدر والمعدة ، وكأنما يجد راحته في تناول الطعام أكثر من التنفس . ويتميز هذا النوع بالوجه العريض والرقبة القصيرة الغليظة وضخامة الفخذين والعضدين مع صغر اليدين والقدمين ، كما يتميز بالصدر الكبير الحجم ، ويبدو كما لو كان منتفخا قليلا مثل البالون . ويتميز جلده بالرقّة والنعومة وعندما يظهر الصلع في رأسه مبكرا كما هي العادة فان الشعر يتساقط في وسط رأسه أولا .

وأفضل نماذج لهذه النوعية تظهر في الشخص القصير المرح الممتلئ ذي الوجه الأحمر ، الذي يضع في فمه سيجارا والذي يبدو دائما كما لو كان على وشك أن يتلقى ضربة ، أما السبب في اعتباره أفضل النماذج فانه يعود الى حبه للناس والولائم والمجتمعات ، وهو يقضى حياته في تكاسل وهذوء ، ومن السهل فهم مشاعره .

وتتميز بطنه بالضخامة وذلك بالضخامة أمعائه ، وهو يحب الطعام ، ويحب اشباع رغبته في امتلاك الأشياء ومسايرة الناس في مظاهرهم وعاداتهم . أما فكرته عن قضاء وقت ممتع فتتصرف في الذهاب الى وليمة في صحبة اناس يحبونه . ومن المهم أن نتفهم طبائع هذه النوعية من الناس . انهم يتحاشون ارتكاب غلطة تكشف عما تخفيه مظاهرهم ، كما أنهم غالبا ما يسخرون من أنفسهم عندما يشعرون بالانشراح . وفي مثل هذه الحالات يستحسن الابتسام بأدب وتحاشي الضحك ، لأنهم فيما بعد قد يحضون بالغضب نحو الشخص الذي ضحك رغم أنهم دعوه الى ذلك بما قدموه من المزاح .

### الشخص صاحب المزاج العضلي Somatotonic mesomorph :

إذا كان الشخص ينتمى الى النوع العريض أكثر منه الى الضخم أو الطويل فان جسمه يميل الى عدم الاستواء مع التمتع بعضلات ضخمة ، كما يمتاز ساعده وساقاه بالضخامة . أما صدره وبطنه فهما بديعا التكوين وراسخان مع ضخامة الصدر بالنسبة للبطن . وهو يحب التنفس أكثر من الأكل . أما رأسه فهي عظمية ، وكتفاه عريضتان ، وفكاه مربعان . أما جلده فهو سميك وخشن ومرن ، ويسهل اكتسابه اللون البرونزي ، وإذا تعرض للصلع فان تساقط شعره يبدأ من مقدمة الرأس .



وينتمى الأبنر Li'labner وغيره من الرجال المحبين للعمل الى هذه النوعية . ويصنع مثل هؤلاء الناس حراسنا للشواطئ ، وعمالا للبناء . انهم يحبون بذل الجهد ويتمتعون بعضلات ضخمة ، يحبون أن يستخدموها ويحبون الخروج للمغامرة والتدريب البدني والشجار ، وأن تكون لهم اليد العليا . وهم شجعان ولا يكبح جماحهم ، ويحبون السيطرة على الناس والأشياء التي حولهم . واذا عرفنا الأشياء التي تبعث الرضا لدى هؤلاء الأشخاص نستطيع أن نفهم لماذا يشعرون بالتعاسة في مواقف معينة .

### الشخص صاحب المزاج المنغى Cerebrotonic ectomorph :

هو الشخص الذي ينتمى الى النوع الطويل الذي يتميز بعظام بارزة وعضلات رقيقة . وتميل كتفاه الى الارتخاء وبطنه مسطحة ، مع معدة هزيلة وساقين طويلتين . ويتميز بطول العنق والأظافر ، ويتخذ وجهه شكلا بيضويا مستطيلا . أما جلده فهو رقيق وجاف وشاحب ، ونادرا ما يتعرض للصلع ، وشكله يذكرنا بالنمط الكاريكاتيري للعالم الشارد الذهن ، وهو غالبا ما يكون كذلك .

وبالرغم من أن هؤلاء الأشخاص سريعو الانفعال الا أنهم يميلون للمحافظة على طاقتهم ولا يميلون للحركة الكثيرة ، وهم في الغالب يجلسون وحدهم في هدوء ويتحاشون التعرض للمصاعب ، فالتعاب تزعجهم وهم يهربون منها . أما أصدقائهم فلا يفهمونهم جيدا . انهم مهتزون في حركتهم وفي مشاعرهم . ويستطيع الانسان الذي يتفهم سرعة تأثيرهم أن يساعدهم في التوافق مع عالم أصحاب الأجسام الحشوية والعضلية الاجتماعية والعدواني .

وفي الحالات الخاصة التي ينتمى فيها الناس بالتحديد الى نوعية أو أخرى، فإننا نستطيع أن نذكر شيئا عن شخصياتهم بالنظر الى مظاهرهم الخارجية . وعندما يواجه العقل الانساني موقفا ما فإن أسلوب الفرد في مواجهة هذا الموقف سيعتمد على نوعيته بشكل جزئي ، فإذا كان ينتمى الى أصحاب الأجسام الحشوية فإنه في الغالب سيحتاج للذهاب الى مأدبة حيث يستطيع أن يأكل ويشرب ويحظى بصحبة جيدة، في نفس الوقت الذي يشعر فيه بأنه في حالة طيبة لأنه في غير أوقات العمل . أما الذي ينتمى الى أصحاب المزاج العضلي فقد يحتاج للخروج وعمل شيء . انه يتحكم في

الموقف حتى اذا كان ما يعمل به حياقة ولا يجرى تنفيذه بالشكل المضبوط ، بينما يحتاج صاحب المزاج المخفى للاختلاء بنفسه والتفكير في الامر ، وسيشعر بالتحسن عندما يعمل شيئا لعلاج الموضوع ، أو يبحث عن صيغة جيدة لكي ينسأه . ولما كانت هذه المميزات الشخصية تعتمد على طبقات البيضة الصغيرة التي نسا منها الشخص ، فلذلك ليس من السهل تغييرها . ولذا فعلى الانسان أن يعرف هذه النوعيات حتى يصبح لديه على الأقل فكرة عما يتوقعه من هؤلاء المحيطين به ، وأن يراعى النوعيات المختلفة للطبيعة البشرية وبذلك يستطيع أن يتنبه الى ميوله الطبيعية ، وأن يتعلم كيف يتحكم فيها لأنها قد تقوده أحيانا الى تكرار ارتكاب نفس الأخطاء في معالجة متاعبه . ان نظام طبقة البيضة هو أفضل النظم المعروفة حاليا للحكم على الناس من مظهرهم الخارجى .

## ٢ - من اين الطاقة البشرية ؟

لكي نعرف شيئا في هذا العالم ، علينا أن نسأل أولا عن مكوناته وعن كيفية تركيبها . ونسأل ثانية عن المصدر الذى تأتى منه طاقته وكيفية توجيه تلك الطاقة الى القنوات الصحيحة . اننا ونحن نسعى لفهم السيارة يجب أن نصف أولا الأجزاء المختلفة ومواقعها ، ثم نرى كيف ينحول البنزين الى قوة محركة من خلال تشغيل التركيب الميكانيكى . وعلينا أن نتبع نفس الأسلوب عندما نسعى لفهم مضخة الماء أو جهاز التليفزيون المكسور أو النجم المذنب ، أو الشلال الجميل الشكل ، أو الشجرة فى طور النمو ، أو الرجل الغاضب . ان التكوين يسمى البناء Structure والتشغيل يسمى الوظيفة Function . وعلينا ونحن نسعى لفهم العالم أن ندرس بناءه ووظيفته . اننا ونحن نسعى لفهم الذرة ، ندرس بناءها ووظيفتها وبذلك نستطيع أن نبحر بالسفينة ، وأن نبني محركا ذريا .

وقد رأينا ان الكائن الانسانى من حيث البناء يتكون من ثلاثة انواع من التسيج ، وأن الطريقة التى تستخدم لتركيبها تعتمد جزئيا على كيفية الفعل ورد الفعل لديه . وإذا قمنا الآن بدراسة الغدد والمخ فائنا سنتوصل الى بدايات فكرة ما عن كيفية التحكم فى الكائن الانسانى وهو يؤدي وظائفه .

وكما نعلم فان الانسان يحصل على الطاقة من الطعام والاكسجين . ويحدد مقدار الطعام الذى يتناوله مع مقدار الطعام الذى يخزنه فى

جسمه ، مقدار الطاقة التي يستطيع أن يطلقها بواسطة الأوكسجين . ويحول الهضم علي تحويل الطعام الى مواد بسيطة يمكن تخزينها واستخدامها حسب الحاجة لإطلاق الطاقة بالتغير الكيميائي ، وكما نلاحظ فان دوران الخل والصودا في كوب ينتج عنه الحرارة التي تعني الطاقة، فكذلك نلاحظ أن دوران كيماويات الجسم والأوكسجين في الجسم بطريقة أكثر تعقيدا ، ينتج عنه الحرارة . وعلى ذلك نجد أن قدرا معيناً من الطعام ينتج عنه عدد معين من السعرات الحرارية أي الطاقة التي يستخدمها الجسم . أما كيفية تحول هذه الحرارة الى نوعية الطاقة التي يحتاجها الجسم فلم يتم تفسيرها بعد .

ونستطيع أن نقسم الطاقة الانسانية الى شكلين هما الطاقة البدنية والطاقة العقلية ، مثلما أن الطاقة التي تستخدم في تسيير السيارة يأتي جزء منها من السيارة والجزء الآخر من السائق . وتعمل الغدة علي تحديد السرعة التي تستخدم بها الطاقة والغرض الذي توظف من أجله ، فالغدة الدرقية تقوم بدور دواسة البنزين في التحكم في حركة الانسان أثناء الجري من حيث الاسراع أو الابطاء ، فقد تجعله يجري أسرع مما يتيح الطعام الذي تناوله ، ولذلك فهو يستهلك كافة أنواع الكيماويات التي يحتفظ بها مثل الدهون للحصول على الطاقة التي يحتاج اليها . وعلى ذلك فان الانسان الذي يزداد نشاط غدته الدرقية ينحو نحو التخلص من وزن الجسم . ومن جهة أخرى فانها قد تزيد من بطئه - اذا قل نشاطها - بحيث يتناول كمية من الطعام أكبر مما يستطيع استهلاكه؛ ونتيجة لذلك فانه يختزن الزيادة في شكل دهون ومواد أخرى . وعلى ذلك فان الشخص الذي تتكاسل غدته الدرقية قد يزداد وزن جسمه .

واذا قارنا الغدة الدرقية بدواسة البنزين ، فاننا أيضا نقول ان غدتى الأدرنالين اللتين فوق الكليتين تشبهان أسلاك الانصهار (الفيوزات) في الصاروخ . فاذا احتجنا الى دفعة اضافية فان غدتى الأدرنالين تطلقان كمية فجائية ضخمة من الطاقة . ويحدث ذلك عادة عندما نضطر للشجار أو الجري ، ان غدتى الأدرنالين هما اللتان تمداننا للعمل عندما نغضب أو نخاف . وفي بعض الأحيان نغضب أو نخاف دون أن نكون قادرين على عمل شيء في مواجهة الموقف ، وبذلك لانستطيع استخدام الطاقة الزائدة ، ولا بد من حدوث شيء لهذه الطاقة ولكن نظرا لانسداد المنفذ الطبيعي لتصريفها ، فانها قد تضغط على عضلات القلب أو غيره من الأعضاء الداخلية مما ينتج عنه سرعة ضربات القلب وغيرها من الآثار غير المرغوبة . وعلى



كل حال فان الطاقة الزائدة لا تتبدد بسهولة ، واذا لم تستخدم في وقتها في الشجار أو الجري ، أو خفقان القلب ، أو تقلصات الاعضاء الداخلية الأخرى فانها تختزن حتى تجد فرصة للتعبير عن نفسها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة كما سنرى فيما بعد .

ان الغدة الدرقية-والغدتين اللتين فوق الكليتين موجوده جميعا بشكل مختلف لدى مختلف الأفراد ، وبسبب غدهم الدرقية نجد أن بعض الناس مشغولون طول الوقت ، بينما نجسد البعض الآخر خاملين ، وبالإضافة الى الغدة الدرقية نجد أن هناك أسبابا أخرى لمثل هذه الاختلافات في تصريف الطاقة ، ولكن علينا أن نفكر دائما في هذه الغدة ونحن نحاول أن نتكلم عن القلق أو الحمول . وبنفس الطريقة علينا أن نفكر في الغدتين اللتين تفرزان الأدرنالين عندما يدور الحديث عن مسألة الاختلافات في الانفعال . ان بعض الناس ينساب عندهم الأدرنالين لمجرد تصاعد الأحداث ، ولذلك فان أجسامهم في حالة أحتياج دائم ، بينما لا يشعر البعض الآخر بالاندفاع الوحشية التي تصحب الغضب الشديد أو الهلع . ان الغدة الدرقية تؤثر في نشاط الفرد بصرف النظر عن المجال الذي يستخدم فيه طاقته . أما الغدتان فوق الكليتين اللتان تفرزان الأدرنالين فانهما تطلقان طاقة اضافية تساعد الفرد في الدفاع عن ذاته أمام الأخطار التي تهدده أو تقف في طريقه ، سواء تحقق هذا الدفاع بالجري أو بالقضاء على قوة التهديد أو اوجامها على الانصراف العاجل .

وتؤثر الغدد الجنسية كذلك في انطلاق الطاقة ، وهي مثل الغدد التي فوق الكلى من حيث ان الطاقة التي تطلقها لها خاصية الامداد بالنشاط لتحقيق أغراض معينة . وربما نقول ان الغدد التي تطلق الأدرنالين تساعد غريزة المحافظة على الذات بإطلاق طاقة اضافية للدفاع أو التدمير ، بينما تساعد افرازات الخصيتين والمبايض الغريزة الجنسية بإطلاق اهتمام اضافي لبعض الأنشطة البناءة . ان هدفها المباشر يختص بالاتحاد الجنسي ، ولكن جانبا من الطاقة التي تنطلق منها يمكن استخدامه في أى نشاط عاطفي ينتمى الى الاحساس بالتقارب أو الحنان أو الابداع .

وعلىنا ونحن نفكر في هذه الغدد أن نعرف أنه لا يحق لنا القول بأنها مصدر الطاقة والرغبة في الابداع والابادة ، ولكنها بطريقة ما تخدم في اطلاق متعة اضافية لهذه الرغبات ، وإطلاق طاقة اضافية لتحقيقها .

ان كبار السن الذين تهدأ غددهم يستطيعون الاستمرار في الابداع والابداع.. ولكمهم لا يتمتعون بنفس الاحتياج العاطفي والطاقة المتدفقة مثل الشباب صغار السن .

وبالاضافة الى ذلك ، فان الغدد لا تؤثر في الطريقة الخاصة التي نستخدم فيها الطاقة المنطلقة فعلى سبيل المثال نقول ان انطلاق الأدرنالين يجعل عضلات الساقين والذراعين أقوى وأسرع ؛ ولكنه لا يحدد ما اذا كانت هذه الأطراق ستستخدم في القنال أو الجرى . والغدد الجنسية تجعل الفرد يشتر بالقوة والقلق وتزيد من جاذبية الأشياء الخارجية خاصة لدى الكائنات البشرية الأخرى وتتمثل عادة في الجنس الآخر ، ولكنها لا تحدد الكيفية التي يتقرب بها الى الناس أو تحدد له من يقع عليه الاختيار . ان الكائن البشرى لا يستطيع بالاعتماد على الغدد وحدها دون المخ ، أن يتخذ زمام المبادرة بطريقة صحيحة . ويمكن الكشف عن ذلك بإزالة الأجزاء الخارجية للمخ من قط وسنجد أن القط تحت تأثير الأدرنالين تمتلك ثورة الغضب دون أن يستعزه أحد ، ويستعد للقيام بفعل عنيف ولكنه لا يعرف السبب الحقيقي لثورته ولا يستطيع أن يتعامل بفاعلية مع أى شئ يهذهه بالفعل . انه يثور ولكنه لا يعرف كيف أو ضد من يوجه الفعل العنيف . ان المخ ضرورى للقيام بعمل فعال لتحقيق غرض محدد .

وتقدم لنا الغدة النخامية الحلقة النى تربط ما بين الغدد والمخ وذلك لأنها الغدة المسيطرة التى تتحكم فى الغدد الأخرى . انها تقع تحت المخ مباشرة وترتبط به ارتباطاً وثيقاً ، وبذلك فإنها تقوم بدور مهم ، تستطيع من خلاله أن ترسل رسائل كيميائية للغدد الأخرى . ان فهم طاقة التفكير والشعور أصعب من فهم طاقة الحركة ، ويصعب الادلاء بشئ عن مصدرها . ومن المعروف أن الطاقة تستخدم عندما يعمل العقل ، كما يمكن توضيح أن المخ يطلق موجات كهربائية ويستهلك الأوكسجين ، ويعنى ذلك أن الطاقة التى يستخدمها العقل لا تختلف تماماً فى نوعيتها عن تلك التى يستخدمها الجسم . وقد تكون هى نفس الطاقة ولكنها تستخدم بطريقة مختلفة . ويمكن بالتجربة أن نوضح أن هناك اختلافاً فى الضغط الكهربائى بين المخ والجسم ، وبين أجزاء المخ المختلفة ، وأن هذه الاختلافات تتغير عندما يعمل العقل . ويبين ذلك أن الأنشطة العقلية تصحبها تغيرات كهربائية .

ورفضهم قدر كبير من طاقة العقل بدون استخدام أو على الأصح في التخلي عن عمل الأشياء . ومن الوظائف الرئيسية للمخ المحافظة على أنشطة الفرد متاهية مع المخلولة دون اندفاع بقية الجهاز العصبي مثلما يحدث للقط الذي يفقد المخ الكامل . ويحتاج ضبط النظام العصبي الأدنى الى الطاقة مثلما تمسك في قبضتك بتصرفات مجموعة من الخيول الجامحة .

ونحتاج أيضا للطاقة العقلية للفصل بين أفكار ومشاعر معينة حتى يظل العقل مرتباً . ولو جرى السماح لكافة نوعيات الأفكار والمشاعر بالعمل في وقت واحد بدون عوائق ، فسيصبح العقل البشري مضطرباً مبل كومة من التبن . وإذا تعودنا على السماح للأفكار والمشاعر المنفصلة بالمشي معاً مثلما يحدث في مواقف المزاج أو الارتباك ، حيث تتسرب الطاقة التي استخدمت من قبل للفصل بينها ، فانها يمكن أن تلعب دوراً في تفجير موجة من الضحك أو الدموع أو الخجل .

وعلى سبيل المثال ، قد يحدث في المواقف التي تتطلب الظهور الاجتماعي أن يتم فصل الاحساس بالاحترام الذي يمكن أن يشعر به « الذين ينتمون الى طبقة اجتماعية أدنى » باستخدام الطاقة العقلية ، عن الاحساس بالاستياء الذي تكشف عنه مثل هذه المواقف . وأحياناً يسمح للاحساس بالاستياء أن يعبر عن نفسه صراحة في شكل ثورة . وفي حالات أخرى يتم التعبير عن بعضها في شكل متنكر مثل إطلاق نكتة ، وبذلك تنطلق في المستمعين الطاقة التي استخدمت من قبل للتحكم فيها ، ويعطى ذلك بالإضافة الى طاقة الاستياء المنطلقة ، طاقة تظهر في شكل ابتسامة أو ضحكة .

وقد عبرت عن ذلك النكتة الخاصة بالسيدة التي ركبت الأتوبيس ورفضت أن تدفع الأجرة . وعندما أصبح السائق على الدفع أو مغادرة الأتوبيس قالت في غطرسة : « لن تستطيع أن تجبرني على الدفع ، انني احسدى زوجات المسدير » . ولم يتأثر السائق بقولها وأجاب قائلاً : « انني لا أهتم حتى لو كنت زوجة المدير الوحيدة لأنك مازلت مطالبة بالدفع » . مما أثار ابتهاج الركاب الآخرين .

وفي هذه الحالة دارت في ذهن المستمعين نفس عملية التحدى والتعبير عن الاستياء مثلما فعل السائق تماماً . لقد استخدم الطاقة المنطلقة في الكلام ، في حين استخدموا هم طاقتهم في الابتسام . ويضاف الى ذلك في



كَلِمَاتِ الْحَالَتَيْنِ أَنَّ الطَّبَاقَةَ الَّتِي انْطَلَقَتْ بِالْجَمْعِ بَيْنَ فِكْرَتِي « الثَّرْوَةِ » وَ « تَعَدُّدِ الزَّوْجَاتِ » ، قَدْ كَشَفَ عَنْ هَاتَيْنِ الْعِلَاقَتَيْنِ وَغَيْرَهُمَا مِنَ الْعِلَاقَاتِ الْكَلَامِيَّةِ فِي إِطْلَاقِ مَجْمُوعَاتٍ مِنَ الطَّاقَةِ الَّتِي اسْتِخْدَمْتُهَا الْأَطْرَافُ الْمُخْتَلِفَةُ فِي عَمَلِيَّاتِ الضَّحْكِ وَالْإِبْتِسَامِ وَالْحَدِيثِ أَوْ التَّعْبِيرِ عَنِ الضَّيْقِ .

وَهَكَذَا نَرَى أَنَّ طَاقَتَنَا تَنْتِجُ عَنِ الطَّعَامِ الَّذِي نَأْكُلُهُ ، وَالْهَوَاءِ الَّذِي نَنْفَسُهُ ، وَأَنَّ الْغَدَدَ تَلْعَبُ دَوْرًا مَهْمًا فِي تَحْدِيدِ الْقَدْرِ الَّذِي تَنْطَلِقُ بِهِ الطَّاقَةُ فِي أَوْقَاتِ الْهَدْوِ وَفِي أَوْقَاتِ الْإِنْفِعَالِ ، بَيْنَمَا يَحْدُدُ الْعَقْلُ فِي النِّهَايَةِ الْغَرَضَ الدَّقِيقَ الَّذِي تَسْتَخْدَمُ مِنْ أَجْلِهِ . فَإِذَا كَانَ الْمَطْلُوبُ هُوَ تَغْيِيرُ كَمِيَّةٍ أَوْ اتِّجَاهِ طَاقَةِ الْفَرْدِ الْمُنْطَلِقَةِ فَهَنَّاكَ ثَلَاثَ نَقَاطٍ لِلْهَجُومِ . الْأَوَّلَى هِيَ تَغْيِيرُ الطَّاقَةِ النَّاتِجَةِ عَنِ الطَّعَامِ وَالْهَوَاءِ وَالَّتِي تَخْصُ حَقْلَ الطَّبِّ النَّفْسِيِّ ، وَتَتِمَثَّلُ فِي الْمَشْكَلَةِ الَّتِي تَظْهَرُ فِي حَالَاتِ أَمْرَاضِ الْكَبَدِ وَالرَّئْتَيْنِ وَتَشْنِجِ الْعَضَلَاتِ وَالْأَنْيَمِيَا وَمَا إِلَى ذَلِكَ . وَالثَّانِيَّةُ نَغْيِيرُ انْطِلَاقِ الطَّاقَةِ عَنْ طَرِيقِ الْغَدَدِ فِي شَكْلِ مَعْقَدٍ ، يَتَّبِعُ لِأَطْبَاءِ الْبَاطِنَةِ وَأَطْبَاءِ النَّفْسِ أَنْ يَعْمَلُوا مَعَ مَضْغَمَيْنِ . أَمَّا الثَّالِثَةُ فَهِيَ التَّحَكُّمُ فِي انْطِلَاقِ الطَّاقَةِ بِوَسْطَةِ الْعَقْلِ ، وَهِيَ مَشْكَلَةُ الطَّبِّ النَّفْسِيِّ ، وَهَذَا هُوَ مَا سَنُعَالِجُهُ فِي بَقِيَّةِ هَذَا الْكِتَابِ .

### ٣ - فِيمَ يَسْتَخْدَمُ الْمَخ ؟

لَمْ يَكُنْ مِنَ الدَّقَّةِ فِي الْمَاضِي مَقَارَنَةُ الْمَخِ بِالتَّلِيفُونَ لِأَنَّهُ يَخْتَصُّ بِالرِّبْطِ بَيْنَ الْأَفْكَارِ وَبَيْنَ الْأَشْيَاءِ الَّتِي تَحْدُثُ وَمَا نَعْمَلُهُ حَيَالَهَا . وَفِي هَذَا الْخُصُوصِ فَإِنَّ الْمَخَ أَكْثَرَ تَعْقِيدًا مِنْ أَيِّ شَيْءٍ يَسْتَطِيعُ الْإِنْسَانُ صِنَاعَتَهُ ، وَهَنَّاكَ الْكَثِيرَ مِنَ الْوَصَلَاتِ الْمُحْتَمِلَةِ فِي الْمَخِ الْوَاحِدِ أَكْثَرَ مِنَ الْوَصَلَاتِ الَّتِي يُمْكِنُ أَنْ يَوْجَدَ فِي لَوْحَةٍ تَرْبِطُ اتِّصَالَاتِ الْعَالَمِ كُلَّهُ إِذَا افْتَرَضْنَا أَنَّ كُلَّ كَائِنٍ بَشَرِيٍّ لَدَيْهِ تَلِيفُونَ مُتَّصِلٌ بِهَذِهِ اللَّوْحَةِ . وَعِلَاوَةً عَلَى ذَلِكَ فَإِنَّ أَحَدَ أَقْسَامِ الْمَخِ يَظْهَرُ قَادِرًا عَلَى أَنْ يَحُلَّ مَحَلَّ قِسْمٍ آخَرَ فِي حَالَاتِ الطَّوَارِيءِ بِسَهُولَةٍ أَكْثَرَ مِنْ أَيِّ لَوْحَةٍ اتِّصَالَاتٍ يَصْنَعُهَا الْإِنْسَانُ . وَنَسْتَطِيعُ فِي أَيَّامِنَا هَذِهِ أَنْ نَقَارِنَهُ بِالْحَاسِبِ الْآلِيِّ ، وَمِنْ الْمُحْتَمَلِ أَنْ تَقُومَ أَجْزَاءٌ مُعَيَّنَةٌ مِنَ الْمَخِ بِإِدَاءِ دَوْرِ الْحَاسِبِ الْآلِيِّ . وَهَنَّا نَجِدُ مَرَّةً أُخْرَى أَنَّهُ أَعْظَمُ مِنْ كُلِّ الْحَاسِبَاتِ الْآلِيَّةِ الْمَعْرُوفَةِ فِي الْعَالَمِ ، مِنْ حَيْثُ الْإِحْكَامُ وَالْكَفَاءَةُ وَالْقُدْرَةُ عَلَى التَّصْحِيحِ الذَّاتِيِّ .

وَيَوْجَدُ الْمَخَ فِي الْجِزْءِ الْأَعْلَى مِنَ الْجَمْعِيَّةِ وَهُوَ الْجِزْءُ الَّذِي يَتَّجِعُ مِنْ وَسْطِ الْجَمْعِيَّةِ إِلَى أَسْفَلِهَا ، وَيُمَازِلُ حَجْمَ ثَمَرَةِ جُوزِ الْهِنْدِ الْكَبِيرَةِ .

أما النخاع الشوكي فإنه يشبه قصبه رفيعة فى أعلاها أكرة ، ويحيط المخ بهذه الأكرة ويتصل بها عن طريق مليون من الحبال العصبية .

وكثيرا ما يتعجب الانسان لكثرة أجزاء المخ التى يستخدمها وكثرة الأجزاء التى يستطيع أن يعمل بدونها . وقد يحدث أحيانا أن يصاب المخ بالضرر قبل أو أثناء أو بعد الولادة ، وعندئذ نستطيع الاجابة عن هذه التساؤلات لأن الجزء المصاب قد يتحول الى غاز بعد برهة فتختفى مادة المخ وتحل محلها مجموعة من السوائل المائية . ويشير العجب فى مثل تلك الحالات رؤية القدر الذى هلك من المخ دون أن يكتشف الفرد أو أصدقائه حدوث الضرر . ويمتلك الفرد الواحد فى داخل مخه العديد من قنوات السوائل ولذلك فإنه قد لا يتبقى ابتداء من الولادة الا حوالى نصف سيج المخ . ومع ذلك فإن أحد الأفراد وصل الى مستوى الدراسة الثانوية بشكل عادى ، وعند ذهابه لمقابلة الطبيب كان يؤدى عمله بكفاءة مثل موقور السيارة . وكان السبب الوحيد الذى استدعى ذهابه الى الطبيب هو أنه بدأ فجأة يتعرض لتشنجات صرعية . وحتى اكتشاف هذه النوبات لم يكن هو ولا أسرته يشك فى وجود أى قصور عنده . ولم يلاحظ أحد شيئا غير طبيعى الا عندما ذهب لمقابلة الطبيب الأخصائى . وكان السبب فى ذلك هو وجود بعض الملاحظات الصغيرة فى نمو ابصاره وعضلاته ولكنها لم يكن لها تأثير فى عمله الى الدرجة التى تجعله يشعر بها . وقام أخصائى الأعصاب بعمل صورة بأشعة اكس كشفت عن الثقوب الموجودة فى مخه .

وهناك استخدامات خاصة لبعض أجزاء المخ فى حين تستطيع أجزاء أخرى ان تحل تدريجيا محل بعضها البعض . واذا سأل أحد الأجزاء الخاصة من المخ ، فإن الفرد لن يقدر على الاستمرار فى أداء الوظيفة التى كان يختص بها هذا الجزء . فاذا اختفى نصف الطرف الخلفى فإن الفرد يصبح غير قادر على رؤية نصف الشيء الموجود أمامه ويصبح أعمى فى أحد الجانبين ( ليست العين اليمنى ولكن النصف الأيمن من كل عين ) . واذا سأل كلا جانبي الطرف الخلفى يصبح الفرد أعمى تقريبا . وفى بعض الحالات نجد أنه حتى واجبات مثل هذه الأجزاء الخاصة يمكن أداؤها عن طريق أجزاء أخرى من المخ . أما السكتة المخية أو الصدمة المخية كما يطلقون عليها أحيانا ، فتعود الى تدمير الجزء من المخ الذى يتحكم فى عضلات معينة . وعند تدمير هذا الجزء تتصلب العضلات ويصبح الفرد غير قادر على التحكم فيها بشكل عادى ، ولكن مع التدريب الطويل تستطيع أجزاء أخرى من المخ أن تقوم بأدائها ، ولذلك فإن بعض المصابين بالسكتة المخية

يستعملون التحكم في انفسهم بعد الصدمة ، أما في حالة العامل الذي ذكرناه آنفا فقد تصادف أن الأجزاء التي دمرت من نسيج المخ لم تكن لها وظيفة خاصة ؛ ولذلك استطاع أن يستمر في أداء عمله كالمعتاد .

والسبب الذي يجعل نسيج المخ يعمل بهذه الكيفية هو أن المخ يعمل في العادة ككل واحد . وهو يعمل بهذا الأسلوب كما يعمل بغير ذلك من الأساليب ولكن بطريقة مختلفة عن طريقة عمل دوائر التليفون أو الحاسب الآلي . وإذا حدث تدمير لبعض الدوائر التليفونية في فرنسا ، فستقل كفاءة الخدمة التليفونية في ذلك القطر . وكذلك إذا دمرت بعض أسطوانات ذاكرة مترجم الحاسب الآلي الفرنسي فإن هذا الحاسب سيفقد بعض قدراته ، ولكن إذا تعلم رجل اللغة الفرنسية فإن هذه المعرفة لا يمكن أن تدمر جزئيا إذا دمر أى جزء خاص في المخ ؛ لأنه يعرف اللغة الفرنسية عن طريق مخه ككل وليس عن طريق أى جزء منه . وليست هناك أية « صدمة لغوية » ، (١) وبذلك فإننا مضطرون للقول بأن غياب بعض أجزاء المخ ليس له دخل بالمعرفة والتفكير وغير ذلك من أنشطة المخ ، على عكس ما يحدث عند غياب إحدى الساقين . حقا ، ان فقدان إحدى الساقين في الحياة الفعلية ينتج عنه في الغالب أعراض عقلية أكثر مما يؤدي إليه فقدان نسيج المخ .

ولابد من اعتبار المخ جزءا من جهاز الطاقة وهو الكائن البشرى . فإذا نظرنا إليه من هذا المنطلق استطعنا السماح لأنفسنا بالتسليم بأن للمخ وظيفة أخرى في مثل أهمية دائرة التليفون أو الحاسب الآلي ، ألا وهي تخزين الطاقة . وهناك بعض الدلائل على أن هذا هو عمل المخ بالفعل . ولعلنا نتذكر حالة القط الذي أزيل الجزء العلوى من مخه اذ أصبح هذا الحيوان غير قادر على تخزين أى من مشاعره وأطلق العنان للاحتياج لدى أقل استفزاز ، وأصبح أيضا غير قادر على تخزين أية ذكريات تتعلق بما حدث ، أو تأخير ردود الأفعال الأخرى مثل تحريك أطرافه عند استئارتها . وتجد في حالة الكائنات البشرية التي تتمتع بالمخ الكامل أن القدرة على تخزين الطاقة العقلية تنمو بمعدل كبير ، ويستطيع البالغون العاديون تخزين أحاسيسهم الى حين حلول الوقت المناسب للتعبير عنها فيما بعد ، بدلا من إطلاقها في شكل احتياجات متكررة بدون انضباط . انهم يستطيعون تخزين الذكريات مع القدرة على استدعائها فيما بعد ، وعلى ذلك فإنهم يستطيعون تخزين الرغبة في تحريم أطرافهم ردا على

(١) هناك استثناء واضح لهذه العبارات يظهر من الحالة المعقدة التي يطلق عليها

فقدان القدرة على النطق - افيزيا Aphasia والتي لا داعى للحديث عنها هنا .



الاستشارة مثلما يفعلون وهم على كرسي طبيب الأسنان . وهناك حالات في المكائنات البشرية جرى خلالها تعزيق شريحة من الجزء الأمامي من المخ كعلاج لبعض أنواع الأمراض ، وبذلك رأينا أشياء نفودنا إلى الاعتقاد بأن الفرد غير قادر على تخزين مشاعره ونزواته بمثل القدرة عندما كان المخ كتلة واحدة . وبعد إجراء مثل تلك العملية نجد أن الإنسان يتصرف بشكل أكثر انقيادا للنزوات ويظهر العديد من أحاسيسه أسرع من قبل . ونستطيع شرح العديد من الأمور المخفية إذا افترضنا أن وظيفة المخ هي تخزين الطاقة . ومن هنا فإن المخ هو عضو الانتظار .

ومن أكثر الأشياء أهمية في الأسرة والسلوك الاجتماعي ، القدرة على تخزين الطاقة بدون ازعاج عندما يكون الانتظار أفضل من الفعل . وإذا كان افتراضنا هذا صحيحا فإن المخ هو الذي يخزن الطاقة التي تنطلق من الغضب وغيرها من المصادر حتى حلول اللحظة المناسبة . ويهتبه الطريقة تلعب القدرة التخزينية للمخ دورا في منع الناس من عمل أشياء نتصف بالجنون بمجرد أن يوتروهم الشخصى شجعهم على عملها . ويمكن أن نتخيل أن المخ يشحن ويفرغ خلال الحياة اليومية كما لو كان بطارية تخزين حية ، كما جرى تصويره في قضية الصفحة التي تساوى عشرة دولارات .

لقد كان ميداس كينج صاحب معمل أولمبيا للمعلبات صاحب مزاج حسوى Viscerotonic يميل إلى السمعة ، ويتميز إلى حد ما بالقلق ، وعدم الاستقرار . ولم تكن الأمور تسير على ما يرام في معمل المعلبات أثناء ذروة العمل . كان كل فرد يعمل بأقصى سرعة كما كان هناك تبادل في كبار العاملين بسبب تكرار حدوث أخطاء كان بعضها خطيرا . وكانت الأيام تمثل سلسلة مصلة من المضايقات بالنسبة لمستر كينج ؛ ولكنه حاول دائما أن يتحكم في نفسه أثناء وجوده في المعمل . وجاء إلى الدكتور تريس طلبا للعلاج الطبى النفسى بسبب ارتفاع ضغط الدم .

وحكت مسز كينج التي كانت في صحبته للطبيب عن حادث وقع في اليوم السابق : ذلك أنه عند عودة مستر كينج إلى المنزل من المعمل كان يبتو مسالما تماما حتى ارتكب طفلهما الصغير الذي يبلغ من العمر ثلاثة أعوام خطأ بسيطا ، فاذا بالمستر كينج يصطفحه صفعه قوية على رأسته . وأحس مستر كينج أنه كان لديه العذر ولكن زوجته ذكرت له أنه كان مبالغا ، ثم احتضنت الطفل بين ذراعيها وقامت بتهدئته . أما سبب انفجار غضب مستر كينج فيتمثل في أن الطفل قد تمزق «دولارا» إلى عدة أجزاء . وقد أحس مستر كينج الآن بالأسف لما فعله .

قال الدكتور تريس : « أظن أنني أعرف ما حدث . لقد مزق الطفل ورقة الدولار : ولكنك بدلا من أن تصفقه صفقة تعادل قيمة الدولار ، صفقته صفقة تعادل قيمتها عشرة دولارات . أليس كذلك ؟ » ووافق مستر كينج وزوجته على أن ذلك هو الوصف الصحيح لما حدث .

فقال الطبيب : « وتتمثل المشكلة في البحث عن الشيء الذي سبب لك الغضب الذي يساوي تسعة دولارات » فأجابت مسز كينج قائلة : يا له من مسكين ! لقد جاء به . معه من المعمل الى البيت .

فقال الطبيب : « لقد تم شحن هذا الاحساس في المعمل ، ثم تم نفيغه في البيت . والآن وبعد مرور عدة سنوات من حدوث هذا الموقف فإن ارتفاع ضغط الدم لديه لم ينخفض بسهولة بعد قضاء عطلة نهاية الأسبوع في الاستجمام كما هي العادة . ولذلك فمن الأفضل أن نكتشف كيفية المحافظة على المشاعر هادئة بدلا من سهولة الاستثارة أثناء اليوم . وفي نفس الوقت كان الطبيب يفكر في وجود شيء غير سليم هنا . ان مستر كينج حتى بعد أن ضرب الطفل على رأسه مازالت زوجته تدعوه بصفة « المسكين » . ان أول الواجبات التي لابد من القيام بها يتمثل في منعه من ضرب الولد على رأسه . ألم تكن عطلة نهاية الأسبوع تلك مريحة بالفعل ؟

ونلاحظ هنا أن الطفل كالمجرم يعرف نوعية العقوبة التي يتوقعها مقابل أي خطأ ، وغالبا ما يعد نفسه لقبول هذا القدر من العقاب دون أن يحمل ضغينة . ولكنه اذا تلقى عقوبة تعادل قيمتها عشرة دولارات مقابل خطأ يساوي دولارا واحدا فانه سيشعر باستياء تعادل قيمته تسعة دولارات . ونظرا لعدم خبرته فانه لايعرف كيف صار كبش فداء لخطأ ارتكبه شخص آخر ، فيستولى عليه احساس بالظلم .

ويبين لنا هذا المثل أهمية تخزين الطاقة وطريقة تصريفها في المحافظة على مسار الوضع الطبيعي للجسم في يسر ، وفي العلاقات مع الآخرين سواء في العمل أو في البيت . والى جانب ذلك فانه يتم اختزان المشاعر والمعرفة والخبرة على شكل ذكريات . ونجد أن الأفراد المتخلفين عقليا لديهم قدرة أقل على تخزين هذه النوعية الأخيرة من الذكريات ، ولذلك فانهم يجدون صعوبة في تذكر أشياء معينة . ان كلا النوعين من التخزين منفصلان ، لأن قدرة الشخص على تخزين المعرفة ليست لها علاقة

مباشرة بقدرته على تخزين المشاعر ، ويفسر ذلك بسبب سلوك بعض  
« الأذكاء » بطريقة خاطئة في علاقتهم مع الآخرين . كما أن الفهم البطني  
للغرد لا يمنعه من التعامل مع الآخرين . اننا نعجب بذكاء الناس ، ولكننا  
نحبهم بسبب الطريقة التي يتعاملون بها مع مشاعرهم . وعلى هؤلاء  
الذين يرغبون في تطوير شخصياتهم أن يقرروا ما اذا كانوا يريدون تطوير  
جانب واحد أم الاثنين . اذا كانوا سيطورون فقط تخزين صور الذكريات  
لديهم ، فانهم يستحقون الاعجاب ، ولكنهم لن يكونوا محبوبين ، فاذا رغبوا  
في الحصول على الحب والاعجاب ، فانهم ملزمون بتطوير قدرتهم على  
تخزين مشاعرهم والتعبير عنها بطريقة مقبولة .

ولما كان هذان الامران يتعلقان بالعقل ، فمن المحتمل أن يكون  
المخ هو العضو المقصود بالاهتمام ، لأنه عضو التعلم والانتظار الذي يقوم  
بتخزين صور الذكريات والمشاعر . وهو أيضا العضو المركزي الذي  
يتعامل مع أساليب الربط بين الأفكار وما يدور خارج أنفسنا وما نفعله  
حيالها .

#### ٤ - لماذا يتصرف الناس ويشعرون بطريقتهم الخاصة ؟

ان الفرد يتصرف ويشعر ليس حسب ما تعنيه الأشياء ، ولكن حسب  
الصورة العقلية التي لديه عنها . ان لدى كل فرد الصور الخاصة عن ذاته  
وعن العالم وعن هؤلاء المحيطين به ، وهو يتصرف كما لو كانت هذه الصور  
هي الحقيقة بغض النظر عن الواقع الفعلي .

وهناك بعض الأشياء لها نفس الصورة عند كل فرد تقريبا . فالأم  
فاضلة ورحيمة ، والأب عنيف ولكنه عادل ، والجسم قوى ومتكامل .  
ولو كان هناك سبب للتفكير في شيء مخالف لهذه الصور ، فان الأفراد  
يكرهون من أعماقهم مجرد التفكير فيه . انهم يحبون الاستمرار في الشعور  
حسب هذه الصور العالمية بصرف النظر عما اذا كانت تعبر فعلا عما تدل  
عليه . ولو اجبروا على تغييرها فانهم يتعرضون للحزن والضيق وربما  
المرض العقلي .

وعلى سبيل المثال ، فانه من الصعب تغيير الصورة التي لدى الأفراد  
عن أجسادهم . فالرجل الذي فقد إحدى ساقيه يصعب عليه الاستقرار  
الا بعد المرور بفترة من الحزن أو « الحداد » ينجح أثناءها في تغيير صورة



جسمه لكي تتلاءم مع وضعه الجديد . وحتى يحين الوقت فانه يحفظ بالصورة القديمة عن نفسه . وبعد سنوات طويلة من فقدان ساقه قد يرى نفسه شخصا كاملا في بعض أحلامه ، وقد يتعثر أحيانا لانه ينسى ذلك . وتدل هذه الأشياء على أن الحداد لم ينجح نجما كاملا .

وكذلك فان صور الأفراد عن والديهم لا تتغير . وفي بعض الأحلام قد يظهر الأب الضعيف قويا ، والأم السكرية نقية ، ويظل الميت حيا ، لانه من الصعب تغيير الصورة عندما يتحتم تغييرها . وهذا هو أحد الأسباب التي تجعل الأفراد يكرهون هذا التغيير . فإذا مات حبيب فان الجهد المبذول في تغيير الصورة العقلية عن العالم بحيث تتمشي مع الموقف الجديد وهو ما نطلق عليه اسم « الحداد » ، منهك تماما ويؤدي الى التعب وفقدان الوزن . وحتى هؤلاء الذين يعيشون في حلقة الحداد يكونون أكثر احساسا بالتعب عندما يستيقظون في الصباح أكثر مما كانوا عند ذهابهم للنوم ، كما لو كانوا قد قضوا الليل في العمل الشاق ، والسبب في ذلك هو أنهم قضوا الليل في عمل شاق فعلا ، ألا وهو تعديل الصور العقلية لديهم .

وهناك صور أخرى تخص أشخاصا معينين فقط نظرا لوجود ظروف خاصة وهذه أيضا يصعب تغييرها ، ان « الشيخ في غرفة نوم الفرد » ، الذي يعبر عن الصورة العقلية للزوجة الأولى قد يفسد العلاقة مع الزوجة الثانية . ان صورة « الأم ويدها على آخرة الباب » هي صورة عقلية قد تحول بين المرأة وبين تحرر شعورها حتى عندما تكون بعيدة عن البيت . انها تشعر دائما كما لو كان كل شيء فعلته يلقي الانتقاد من أمها الغائبة أو المتوفاة ، كما لو كانت الأخيرة تنصت عليها خارج الباب . ومن الطبيعي أن تحمل صورة أمها في رأسها ، ومن هذا المنطلق تحس بأن أمها تنصت عليها .

وترسم قصة نانا كورتزان نوعا آخر من أنواع صورة الفرد التي تقاوم وتؤثر في السلوك بعد تغيير الحقيقة . لقد كانت نانا ممثلة الجسم تماما حتى وقت وفاة أبيها بشكل مأساوي . ونظرا لأنها كانت بدون أم ، كما كان أبوها سكريا ، فقد عانت من الجوع العاطفي ، وكانت على استعداد لعمل أي شيء للشباع العاطفي ؛ ونتيجة لذلك اكتسبت سمعة سيئة أصابتها بالانزعاج ، ولكنها شعرت بعجزها التام عن السيطرة على شهوتها في مصالحة الذكور . ونظرا لظهورها الفقير فقد لجأت الى المبالغة لتعويض ذلك .

ويعد وفاة والدها فقدت الكثير من وزنها ، وبرزت صورتها الحقيقية من داخل هيكل السمينة ، مثل خروج تمثال رفيع رشيق من كتلة حجرية ، حتى ان عيون اثنين من أصدقائها القدامى وهما رالف متيس ابن مدير البنك وجوسيا تالي صراف البنك ، قد انبهرت لدى مشاهدة جمالها الجديد حتى فكر كل منهما في الزواج منها بالرغم من سمعتها .

وليسوء الحظ ، فإن نانا لم تستطع تغيير صورتها بالرغم مما أظهرته لها المرأة وما ذكره لها رفقاؤها ، فظلت تفكر في نفسها بوصفها فتاة غير جذابة المظهر ، علياً أن تبالغ في تصرفاتها لكي تجمع إكالييل الحب . لقد ظلت تمارس نفس سلوكها القديم ونتيجة لذلك فإنها فقدت فرصتها في الزواج الناجح وساعدها على ذلك والدها رالف وجوسيا المرعبان .

ان قصة نانا التي لم تتخل عن التفكير في نفسها مثلما فعلت « الهة الأشجار غير الجذابة التي تتحدث عنها الأساطير اليونانية » فأصبحت صورة مقلوقة للعديد من النساء اللاتي يعشن في أواسط العمر واللاتي تعتقد كل منهن أنها « حورية جذابة » في عز شبانها ، ويتصرفن بناء على هذا الاعتقاد مما يؤدي أحياناً الى نتائج مثيرة للرتاء ، وأحياناً أخرى يقود الى نجاح ساحق مع ابتسامة الحظ .

ويشحن الشعور مثل هذه الصور العقلية التي تقود سلوكنا ، فإذا قلنا اننا نحب شخصاً ما ، فإننا نعني أن صورة هذا الشخص في عقولنا قد شحنت بمشاعر بناءة وعاطفية وكريمة . وإذا قلنا اننا نكره شخصاً ما فإننا نعني أن صورة هذا الشخص مشحونة بعواطف مدمرة وغاضبة وغير كريمة . ان حقيقة الشيء الذي يشبهه الانسان ، أو كيف يبدو للآخرين وماهية شعورهم نحوه ، لا تأتي كلها في الصورة إلا بشكل غير مباشر . اننا لا نبتعد عن حب بانجين أو نقع في حب جالاتيا ولكننا نبتعد عن صورة بانجين التي لدينا ونقع في حب صورة جالاتيا التي لدينا . وكل ما عمله جالاتيا أنها تسهل لنا تكوين صورة لنحبها محبوباً لدينا .

وإذا كنا متشوقين في تلك اللحظة للوقوع في الحب فإننا نساعدها بالتقاط الأشياء المحبوبة لتأكيدنا في حضورنا ، فمع إتكاف أو تجاهل الصفات غير المرغوبة . وعلى ذلك فمن السهل بالنسبة للفرد أن يقع في الحب عن ارتداد الكثرة أكثر مما كان في المكان الأول ، لأنه عندما كانت صورة خبة الأول تنهار فاعما كانت تترك فراغاً في عقله مع شحنة كبيرة

من الشعور الذي يبدو أنه يحل محلها . ويتخيل صورة المرأة الثالثة التي  
ترد إليه مدفوعا بالرغبة في ملء الفراغ ؛ ولذلك فانها تشغل الفجوة  
سريعا .

وبالرغم من حبنا للتمسك بصورنا والنفور من تغييرها ، الا أننا بعد  
فترة من الزمن نميل لتحويلها الى صورة مثالية جذابة بدلا من تلك الصور  
الحقيقية التي تتلاشى بمرور الزمن . ان كبار السن يفكرون في الماضي  
المريب بوصفه « الأيام الطيبة التي مضت » ، كما يشفق بعض الناس  
للبيت عندما يكونون بعيدين عنه ثم يصدمون في مشاعرهم نحوه عند  
العودة اليه . ويشعر معظم الناس بالسرور لرؤية الأصدقاء والأعداء  
القدامى بعد فترة من النسيان ، ذلك لأنهم خففوا من الشعور بالاساءة  
وأكدوا الاحساس بالطيبة فيما يتعلق بصورهم أثناء غيابهم .

ويعتبر هكتور ميداس وأسرته مثلا طيبا لكيفية ميل الناس لتحويل  
صورهم عن الأشياء والأشخاص الغائبين، بحيث تصبح أكثر عاطفية مع  
مرور الزمن . كان هكتور هو الابن الوحيد لأبيه آرشي ميداس الذي كان  
يمتلك جراج أوليمبيا ، وأصبح هكتور بالرغم عنه موظفا بحكومة الولايات  
المتحدة . وبعد قضاء عامين في أوروبا ، أرسل الى بلد صغير في آسيا .  
وبعد قضاء اثني عشر شهرا هناك عاد الى البيت قلقا وضجرا وسريع  
الانفعال وغير مقتنع بشيء . لقد أصبح كثير التذمر واتخذ مظهر الغرباء  
لدرجة أن أمه التي كانت تثور في معظم الأحوال ، أصبحت منزوعة تماما  
بسبب الانشغال بالتفكير في كيفية اسعاده .

وبعد انقضاء ستة أسابيع من الهيمان المضطرب حول المنزل ،  
والاستماع الى الراديو وتناول الخمر ، ذهب للعمل لدى أبيه . ثم ترك  
ذلك لأنه لم يستطع أن يتماشى مع الزبائن ومع فيلي بورنزا عامل اصلاح  
المحركات . لقد كان هكتور وفيلي صديقين حميمين قبل رحيله ، ولكن  
هكتور يشكو الآن من تكاسل فيلي وعدم فهمه لشئون الحياة . وكذلك  
تشاجر هكتور مع آن كايو صديقته السابقة وهي ابنة رئيس البوليس .  
وأخذ يرتاد شارع فومبورن بين الحين والآخر لرؤية نانا كيرتسان . وقد  
حاول العمل في فندق أوليمبيا ، ومحلات ماكدايفيش للمواد الغذائية  
المجففة ، وسوق اللحوم ، ولكن مضت ستة شهور حتى استطاع في  
النهاية أن يستقر في العمل في مستودع أخشاب كينج . وكان يفتش عن  
الأخطاء دائما سواء لدى رئيسه أو فيما يتعلق بظروف العمل ، لم يعد  
هكتور هو الصبي المتساهل الذي ترك أوليمبيا منذ أكثر من عامين .



وهذا تفسير ما حدث : عندما قام هكتور وأشرته بتوديع بعضهما البعض عند رحيله ، احتفظ كلا الطرفين بالصورة التي أرادها للطرف الآخر . وقد فكر هكتور في عائلته وفي آن وفيللى والجراج والاماكن المختلفة حول أوليمبيا وذلك عندما كان بعيدا عن البيت ووحيدا . لقد فكر فى الأشياء الطيبة وكذلك الأشياء الرديئة . وعندما ساءت الأحوال وأصبح أكثر إحساسا بالوحدة والقلق بعيدا عن البيت ، أصبح أكثر اشتياقا لمدينة أوليمبيا وأهلها . لقد كانت هناك أشياء كثيرة سيئة ولكنه نسى فى النهاية بالتدريج كافة الأشياء السيئة المتعلقة بأوليمبيا . لقد أصبح المواطن الآن أكثر روعة بالنسبة له وكان يعبر فى خطباته عن هذه المشاعر .

أما الناس فى موطنه فقد عاينوا نفس النوعية من التغيير . لقد افتقدوا جميعا هكتور وأخذوا يفكرون فى كيف أنه كان مسليا ومرحا . وقد تناسوا تدريجيا كافة الأمور السيئة المتعلقة به مثل الطيش وعدم التنظيم والاهمال فى عمله . لقد تأثروا بخطباته وأصبحت مشاعرهم أكثر امتزاجا بالخيال مع مرور الشهور . ومع مرور الزمن واقترب موعد عودة هكتور للبيت ، تكونت لديه فكرة مبالغ فيها عن روعة أوليمبيا ، كما أصبح لدى أهل أوليمبيا صورة مبالغ فيها عن روعة هكتور . وفى كلتا الحالتين اعتمدت الصورة على الحالة التى كانت عليها الأشياء يوم رحيل هكتور مع اضافة قدر كبير من الخيال .

وفى نفس الوقت كان هكتور وأوليمبيا كلاهما يتغيران . لقد تغير هكتور كثيرا فى ذلك القطر الصغير ولم يعد مجرد صبي مزعج ولكنه أصبح ودودا يحب أن تدلله النساء ، وأصبح مفكرا ومعتمدا على نفسه ، ورجلا بين الرجال . وكذلك تغيرت أوليمبيا أيضا ولم تعد مجرد قرية نامية ، بل مدينة بين المدن . أما آن فقد كبرت وأصبحت على دراية بشئون الحياة رغم أنها ظلت عطوفا وجميلة . أما والداه فقد تقدموا فى السن قليلا وأصبحا أكثر انضباطا فى أساليبهما . أما فيللى بورنزا فقد أصبح عكر المزاج قليلا بعد أن بدأ فى معاناة نوبات التشنج العضلى .

وعند عودة هكتور واجه هو وأهل المدينة الصدمة . لقد ظن الطرفان كلاهما أنه على استعداد لقبول التغيير ولكن الصور التى لدى كليهما لم تغير من طريقتيهما فى تناول الحقائق . والحقيقة أنهما قد تغيرا ولكن فى الاتجاه العكسى . ولقد كانت صورهما بعيدة جدا عن الحقائق الجديدة ، حتى

انهما مع أحسن الفروض لم يستطيعا التعود على بعضهما البعض إطلاقاً ،  
رغم مرور حوالي ستة أسابيع .

ويبدو أن تغيير الصورة العقلية لكي تتطابق مع الحقيقة الجديدة  
لدى العديد من الناس يستغرق حوالي ستة أسابيع ، فالناس عند انتقالهم  
إلى منزل جديد لا يشعرون بأنهم في بيئتهم إلا بعد أن يقضوا فيه حوالي  
سبعة أسابيع . وحتى ذلك الحين تظل صورتهم عن البيت قابلة للتغيير  
بحيث تتطابق مع حقيقة المنزل الجديد . وبعد مرور ستة شهور أو ما يقرب  
من ذلك تصبح الصورة المعدلة راسخة بما فيه الكفاية بحيث يستطيع الفرد  
أن يستقر دائماً ، دون أن يتعرض لمزيد من القلق عن طريق هذا المصدر .

وبالرغم من أن الفرد نفسه قد يغير الصور تدريجياً مع مرور الوقت  
إلا أنه لا يحب أن يحاول الآخرون تغييرها بالنسبة له . قبل أن يصبح هو  
نفسه مستعداً لقبول التغيير . ويفسر ذلك سبب صياح الناس وقلقهم  
أثناء التحول في حوزة . وكلما كان المعارضون أفضل وأكثر منطقية ،  
استطاعوا أن يجعلوا الفرد أكثر قلقاً من جهة سلامة الصور التي يعتز  
بها ، وأعلى صراحة في محاولته لحمايتها ، وكلما ازدادت انارة معارضيهِ  
له ، ازدادت كراهيته لهم . هناك ميل مفهوم ولكن غير منطقي يدفعنا  
لكراهية الناس الذين « ينتصرون علينا » في الحوار ، أي الذين يقولون  
لنا أن من نخبهم ليسوا جميعاً حسب الصورة التي نود أن نراهم فيها ،  
أو يحاولون أن يجعلونا نحب الناس الذين تكونت لدينا صورة مكروهة  
عنهم . وفي العصور الأولى كان الغزاة يقتلون حاملي الرسائل الذين كانوا  
يأتون إليهم بالآباء السيئة ، ولم تكن غلطة حاملي الرسائل هي التي  
تجعلهم يشوهون صورة الامبراطور التي رسمها عن نفسه بوصفه قاهر  
العالم ، ولكن سوء الحظ هو الذي كان يوقعهم في ذلك مما جعلهم يعانون  
من سوء نتائج القلق الذي آثاروه ، وظل قطع الرقبة هو المقابل الذي  
يساوى التعرض لصورة الامبراطور عن نفسه . وفي أيامنا هذه يحدث  
نفس الأمر بأكثر دهاء مما يؤدي إلى إرجاء الاعداء ولكنه سرعان ما يحدث  
أن عاجلاً أو آجلاً . ومن الحكمة أن يكون الإنسان دبلوماسياً في القيام  
بالمهمة السارة أو المحزنة التي تتعلق بوضع رجل عظيم أو صديق أو زوج  
أو زوجة ، في مواجهة حقيقة أن صورهم لا تتوافق مع الحقيقة بما يعنى أنهم  
قد فشلوا في أحكامهم التقديرية .

ويعتمد ما يسمى « التعديل » على القدرة على تغيير الصور التي لدى  
الفرد بحيث تتوافق مع الحقيقة الجديدة ويستطيع بعض الناس تغيير

بعض الصور يثبتها لا يستطيع البعض الآخر ، فقد يكون الشخص المدين راغباً في العواقب مع أي تغيير وهو قادر عليه ؛ ولكنه لا يستطيع التغيير في النظرة الدينية . وكذلك قد يتمكن المدير التنفيذي لأحد الأعمال من تغيير الصورة التي لديه عن ظروف العمل في دقائق قليلة على أساس المعلومات الجديدة الواردة من السوق ؛ ولكنه يتسلسل عاجزاً عن تغيير الصورة التي تتعلق بكيفية تربية الأطفال على أساس المعلومات الواردة من الحضارة . وقد لا يستطيع رجل الأعمال الناشئ أن يغير الصورة التي لديه عن ظروف العمل بنفس السرعة التي تتغير بها ظروف السوق ، ولكنه يستطيع تغيير صورة زوجته من وقت لآخر عندما تتغير حقيقتها ، وبذلك يظل زواجه ناجحاً . ( يمكن التوصل بذلك إلى أن النجاح في أي عمل يتطلب المرونة أكثر من الذكاء ) .

وتتكون الصور من مواد مختلفة المرونة ، فنجد أن بعض الناس لديهم صور هشة قابلة للكسر ، تحول دون اقتحام الحقيقة وترفض التغيير إلى حد معين ، ثم تنهار فجأة عن فجوة واسعة ، وبذلك تسبب للفرد قلقاً عظيماً ، وتلك هي الشخصيات المتزمتة . بينما نجد لدى البعض الآخر من الناس صوراً شمعية ، تنصهر أمام كلمات البائع أو الناقد الفصيحة . وتلك هي الشخصيات السهلة الاقتناع .

ويتضح لنا في شئون الحب أن الأفراد يظهرون خاصية الصور العقلية التي لديهم وكيفية تعاملهم مع مشكلة التوفيق بين الحقيقة والصور العقلية . فنجد على سبيل المثال أن بعض الرجال لديهم تلك الصور المتزمتة عن المرأة المثالية التي يجب أن يقرنوا بها ، حتى أنهم لا يقبلون الحلول الوسط . ولكنهم لا يلتقون بالمرأة التي تندرج تحت النوعية التي في عقولهم ، ولذلك فسانهم إما أن يضربوا عن الزواج أو أنهم يكرزون الزواج مرة أو عدة مرات ، على أمل أن يجدوا الزوجة ذات الطبيعة القابلة للانصهار فتسكب نفسها في القالب الذي أعد منه زمن طويل . ( من المصادفة أن يكون ذلك مثلاً جيداً للتعبير عن قدرة الخصائص النفسية المنشأبة على توجيه شخصين ينتميان إلى مصدرين مختلفين للسلوك في طريقتين متعاكسين ، ويمثل ذلك أحد مزاعم علماء الطب النفسي التي تقول بأن الغرباء عن الجماعة يواجهون صعوبة في الفهم ) .

والرجل الناجح هو الذي تتطابق الصور العقلية التي لديه مع الحقيقة ؛ لأن أفعاله ستقوده حينذاك إلى النتائج التي يتخيلها . ويعتمد



فشل الشخص على حقيقة أن صورته لا تتوافق مع الحقيقة سواء أكان الموضوع يتعلق بالزواج أم السياسة أم الأعمال أم سباقات الخيل . وهناك عدد قليل من سعداء الحظ الذين يستطيعون تحقيق النجاح بسهولة عن طريق وصف صورهم العقلية التي قد تتفق مع ما يريه منهم غالبية الناس . هؤلاء هم الشعراء والفنانون والكتاب الذين لا تحتاج صورهم للدخول في سياق مع الحقيقة حتى يمكنهم أن يتوافقوا معها . ومن جهة أخرى فإن الجراح لابد أن تكون لديه صور عقلية تتطابق مع الحقيقة بظابقا مطلقا . والجراح الذي تختلف صورة الزائدة البدنية لديه عن الحقيقة في أية ناحية من النواحي لن يكون جراحا ناجحا . ويمثل التدريب الشامل للجراحين والمهندسين محاولة دقيقة للتوفيق بين الصور العقلية وبين الحقيقة . ان العالم هو الشخص المتخصص في الكشف عن الحقيقة . وعلينا أن نأخذ من الرجل الذي يشتري ورقة يانصيب نموذجا لبيان كيفية أن الأفراد المصابين بالقلق يجعلون العالم يدخل في المنافسة مع صورهم العقلية بأقل قدر ممكن من الجهد .

وتفيد فكرة الصور عند التفكير في الأمراض العقلية كما تفيد في دراسة السلوك . فعلى سبيل المثال ، نجد أن الرجل الذي يعاني من حالة الشلل الهستيرى Hysterical Paralysis قد ينظر إليه بوصفه رجلا لديه صورة مختلفة عن جسمه . وقد أصابه الشلل لأن لديه صورة عالية الشحن عن نفسه كمصاب بالشلل ، فقد تكونت الإصابة بالشلل أولا « في عقله » ولما كان عقله يتحكم في جسمه فإن جسمه الحقيقي تنطبق عليه الصورة العقلية بقدر الاستطاعة . ومن الضروري للطبيب النفسي الذي يعالج الشلل الهستيرى أن يقدم للمريض صورة أخرى لكي يشحنه بالاحساس الصحيح . وإذا استبعد المريض شحن أحاسيسه بالصورة المزيفة عن جسمه ، وشحن بدلا منها الصورة الجديدة التي تكونت لديه بمساعدة الطبيب النفسي فإن الشلل سيزول . ولما كانت هذه العملية لا تخضع كلها لسيطرة شعور المريض فإنه لا يمكن تحقيقها بالأساليب العادية .

ومثال ذلك حالة هوراس فولك التي سنسمع عنها كثيرا في فصل قادم من هذا الكتاب . لقد أدى الخوف من والد هوراس مع انفعالات أخرى قوية الى تعديل صورة هوراس عن نفسه؛ ولذلك فقد تكونت في عقله صورة إصابة صوته بالشلل مما ترتب عليه في الحقيقة عدم القدرة على الحديث الا همسا وبصوت خفيض . وقد نجح الطبيب النفسي

الدكتور تريس الذى اهتم بعلاجه فى التقليل من توترات مشاعر الصبى هوراس المنحرفة بدفعه الى البكاء ثم ساعده على تكوين صورة عادية عن جسمه . وخلال هذه العملية صنع هوراس صورة عالية الشحن بمعاونة الطبيب ، امتصت بعض توتراته الشديدة وساعدت على تخفيف الضغط الذى شوه صورته عن نفسه . وبعد تخفيف الضغط عادت صورة هوراس الى حالتها الطبيعية كما كانت من قبل وذلك عن طريق المرونة الطبيعية (natural elasticity) وعندئذ أصبح قادرا على الحديث كالمعتاد . ولم يكن من المستطاع القيام بكل ذلك عن طريق الرغبة الواعية من ناحيه هوراس . وحتر أبسط أجزاء هذا الاجراء وهو البكاء ، كان خارج نطاق سيطرته الواعية لأنه من الصعب حتى على احدى المثلثات الموهوبات أن تسكب الدمع ! تبقى بمجرد الرغبة فى البكاء .

والرجل العظيم اما أن يساعد على كشف حقيقة العالم المحيط به ، أو يحاول تغيير هذا العالم لكى يتوافق مع صورته ، وهو فى كلتا الحالتين يحاول التقريب بين الصورة وبين الحقيقة بتغيير احدهما . لقد ترتب على بحوث آينشتاين قيام جميع علماء الطبيعة والرياضيات بتغيير صورتهم عن العالم لكى تتوافق مع الحقيقة التى اكتشفها . وقد ساعد شيكسبير الناس على تكوين صور أوضح عن العالم الحقيقى أو حقيقة العالم ، كما كان حاملو رسائل الأديان المختلفة رجالا أبرارا أحبوا أن يتحول العالم الى صورهم المثالية .

ويحاول بعض الأشرار تغيير العالم بالقوة ليتوافق مع صورهم التى يريدون أن يتحول اليها . لقد كانت لدى هتلر صورة عن العالم بوصفه مكانا يسيطر عليه بالقوة ، واستخدم القوة لمحاولة تغيير العالم لكى يتوافق مع صورته .

ويتخيل المريض بالمرض العقلى الذى يطلق عليه اسم « الفصام » ، Schizophrenia » أن العالم يتوافق مع صورته عنه ولا يهتم بفحص هذه المقولة . وهو يختلف عن المصلح العدوانى أو الفاتح من حيث عدم قدرته أو عدم رغبته فى تغيير كلمة « أريد » الى كلمة « ما هو كائن » ، ولذلك فهو يبدأ أحيانا فى شكل مصلح ، ولما يجهل أن هذا التغيير من الصعب أن يحدث فى الحقيقة، فانه يقوم بالتغيير فى عقله ثم يشعر بالرضا حياله .

ومن أهم شئون هذه الحياة فهم الحقيقة والحرص على تغيير الصور  
التي لدينا لكي تتمشى معها لأن صورنا هي التي تحدد أفعالنا ومشاعرنا .  
وكلما كانت صحيحة كان من السهل علينا ادراك السعادة والبقاء سعداء ،  
في عالم دائم التغيير يعتمد فيه ادراك السعادة على الأفراد الآخرين الى حد  
كبير .

#### ٥ - كيف تعمل المشاعر على تغيير الخبرة :

من غير المستطاع اظهار الصور العقلية التي نحدثنا عنها على  
الشاشة ، كما أننا لا نستطيع حتى أن نفسرها لأنفسنا بوضوح ، ولكن  
هذا لا يعنى أن نشك في وجودها . ان أحدا منا لم يشاهد ذرة أو الكهرباء  
ولكن هذا السبب لا يجعلنا نشك في وجود قوى الطبيعة ، أو نصبح  
عاجزين تماما عن فهم العالم الطبيعي . فالطبيعة تعمل مثلما نتحدث عن  
وجود الذرات أو الكهرباء ، ولذلك فإننا نفترض أنها موجودة . وبنفس  
المفهوم نقول ان الكائنات البشرية تعمل كما لو كانت الصور العقلية التي  
نحدثنا عنها موجودة ولذلك فإننا نفترض أيضا أنها موجودة . ويعرف كل  
إنسان أو يستطيع التأكد بقليل من الجهد أن الصور موجودة في رأسه .  
ولكن لا يستطيع أحد أن يتأكد أن نفس هذه الصور موجودة في رؤوس  
الآخرين ، ولذلك فإننا ابتداء من الآن سنتحدث كما لو كانت الصور  
العقلية واقعا حقيقيا مثل الكهرباء والجاذبية .

وتتكون هذه الصور العقلية الفعالة من شيئين هما : العرض ،  
وشحن الشعور . وقد يكون الشحن ايجابيا أو سلبيا ، حبا أو كراهية .  
وهو في الغالب يشتمل على الاثنين معا . ويعطى العرض للصورة شكلا ،  
بينما يعطى الشحن لها طاقة .

ولابد أن نفهم بوضوح ما نقصده عندما نتحدث عن العرض  
أو الشكل أو الفكرة . ان الشكل بقدر ارتباطه بالصورة العقلية الفعالة  
يتضمن في ذاته الوظيفة كما يتضمن البناء ، ولذلك فإن الشكل يعنى في  
عقولنا ما هو أكثر من الشكل الطبيعي . ان كل فرد يعرف الشكل الطبيعي  
للطائرة . أما عرض أو فكرة الشكل العقلي للطائرة فيتضمن ليس فقط  
مظهرها الخارجى؛ ولكنه يتضمن أيضا فكرة عن الوظيفة التي تؤديها وكيفية  
أدائها . ولذلك فمن السهل أن نعرف ضرورة أن يكون لدى الفرد الذكاء  
والعينان المبصرتان لكي يقدم عرضا جيدا . وكلما كان الفرد أكثر ذكاء  
كانت عروضه عن الأشياء المحيطة به أكثر تعقيدا ودقة ، وبالإضافة الى



ذلك فان دقة عروضه لا تعنى شيئاً بالنسبة لما يستشعره حيال الطائرات .  
ان بعض الأفراد الذين يفهمون الطائرات جيداً يكرهونها ويخافونها .  
والبعض الذين ليست لديهم فكرة عن كيفية طيرانها يحبونها . وعلى ذلك  
فان عرض الطائرة قد يكون صورة مشحونة ايجابيا أو سلبيا، بصرف النظر  
عما اذا كان شكل الصورة بسيطاً أو معقداً ، ودقيقاً أو غير دقيق .

ويظهر الفارق بين العرض والشعور فى العلاقات الاجتماعية ،  
فالأفراد يستطيعون أن يتذكروا تماماً ما يشعرون به حيال شخص ما دون  
أن يكونوا قادرين على تذكر اسمه ، وقد يتذكرون اسماً دون أن يكونوا  
قادرين على استعادة ما يعنيه صاحب الاسم بالنسبة لهم . وفى إحدى  
المرات كان مستر كينج وزوجته يخططان لاقامة حفل ، وسألت مسز كينج  
زوجها قائلة : « هل سندعو مستر كاستور ذلك الفارس المثير للاهتمام  
والقدام من هاواي ؟ » فأجاب مستر كينج : « اننى أتذكر هذا الاسم جيداً ،  
فهو شخص طويل القامة ، يزين ذراعيه بوشم القلوب والأزهار ، ولكننى  
لا أتذكر ما أستشعره نحوه ، وما اذا كنت أحبه أم لا » .

وينضح لنا من هذه الحالة أن مستر كينج لديه عرض جيد بالنسبة  
لمستر كاستور ، كما أنه يتذكر شكله جيداً . لقد تكونت صورته بوضوح ،  
ولكنه لا يستطيع أن يستحضر الشحن العاطفى المتعلق به ، ولهذا فانه لم  
يتذكر شعوره نحوه . وبعد ذلك اقترحت مسز كينج ما يلى : « هل سندعو  
ذلك الصديق العجيب - ما اسمه ؟ انه ذلك الشخص الذى تكرهه مسز  
متيس الكريهة ؟ » . كان من الواضح أنها لم تتذكر الكثير عن شكل ذلك  
الشخص الذى سألت عن اسمه ، وكذلك لم تتذكر اسمه ، ولكنها تتذكر  
شحن الشعور القوى والمبهج المتعلق بصورته . إنها لم تتذكر الشخص  
تماماً . لكنها تشعر بأنها أحبته ، خاصة لأن علوتها مسز متيس كانت  
تكرهه .

ويعنى ذلك أن الصورة يمكن تجزئتها ، وأن الشعور والعرض  
منفصلان عن بعضهما البعض ، ولذلك فان الشعور يظل بالعقل الواعى  
بينما يصبح العرض بالعقل الباطن والعكس صحيح . وفى مثل تلك  
الحالات يطفو الشعور المنفصل عن العرض فى العقل الواعى . وقد يدعم  
نفسه بأن يرتبط بعرض آخر يخلد فيه شيئاً معتاداً بالنسبة له . ويساعد  
ذلك على بيان سقطات اللسان وغيرها من الأخطاء التى تحدث خلال الحياة  
اليومية . ولو كان العرض هو الذى يطفو فانه يدعم نفسه بالاستناد الى  
صورة أخرى مشحونة بشعور يناسبه .

ولا شك في أن الأفراد المختلفين لديهم قدرات مختلفة على تخزين  
«الشحنات والعروض» والعقل الذي لا يستطيع اختزان الأفكار التي تحدد  
أبعاد الأشكال لا يستطيع أن يتذكر جيدا . ويقال عن الأفراد الذين  
يواجهون هذه الصعوبة أنهم متخلفون عقليا . ( يقال عنهم في العادة أنهم  
يعانون من «التصور العقلي» ) . ولا يستطيعون أن يفهموا الأشياء التي  
تحيط بهم إلا من خلال العديد من المحاولات المتكررة والمطولة لتكوين  
العروض الجيدة . وعليهم في نفس الوقت أن يعبروا عن مشاعرهم كغيرهم  
من الأفراد ولكنهم ليست لديهم صورة محددة الأبعاد؛ ولذلك فإنهم يخطئون  
ويواجهون الاضطرابات .

وفي بعض الأحيان نجد المشكلة مختلفة . فالعقل الذي كان قادرا في  
أحدى المرات على فهم الأشياء وتكوين عروض جيدة ، يلتوى بحيث ينتج  
مشاعر وعروضا مشوهة . فعلى سبيل المثال قد يشعر أحد الاختصاصيين  
في الطيران بأن الطائرات تتخذ منه موقف عداء شخصي وتحوم حوله محاولة  
أن تسبب له الأذى . ونتيجة لهذه الصورة العقلية المشوهة عن الطائرات  
لا يستطيع أن يكون مفهوما بالنسبة لهؤلاء المحيطين به ولا يستطيع أن  
يتوافق مع العالم بشكل عادي . ونجد العديد من هذه الحالات الشاذة بين  
المصابين بالفصام الذين تحدثنا عنهم . ولما كانوا يتصرفون حسب صورهم  
المشوهة أو المشحونة بشكل شاذ بدلا من التوافق مع الصور العادية، فإنه  
يصعب على الأفراد الأصحاء أن يفهموا سلوكهم .

ويساعد ذلك على توضيح بسبب محدودية الأثر المباشر « للانهيار  
العصبي » على الذكاء ، وسبب قدرة الأشخاص المصابين بالانهيار العصبي  
على التذكر والتفكير في مشاكل معينة مثل أو أفضل من الشخص العادي .  
إن الانهيار العصبي من أي نوع يمثل اضطرابا في الطريقة التي وزعت بها  
شحنات الشعور على الصور التي لدى الفرد عن جسمه وأفكاره وأشياء  
والأفراد المحيطين به ، ولذلك فإن بعض الصور تكون مشوشة ، على حين  
أن التخلف العقلي يمثل قدرة أقل من المعتادة على بناء وتخزين الأشكال  
أو العروض ، وهناك علاقة بين الأمراض العقلية والمشاعر ، كما أن هناك  
علاقة بين التأخر العقلي والفهم . ويصدق ذلك أحيانا على الأفراد الذين  
يعانون من الانهيار العصبي والتأخر العقلي في آن واحد ، ولكن ذلك يعتبر  
مجرد سوء حظ زائد لأن الحالتين منفصلتان .

ومن الممكن أن يكون الناس أكثر بساطة إذا تعلموا تلقائيا من  
التجربة ، وكوّنوا صورة تتفق مع ما حدث لهم في الحقيقة . وفي تلك

الحالة يكونون مثل الآلات الحاسبة التي تعطي نتائج صحيحة ودقيقة عن طريق المفاتيح التي يجرى تحريكها من العالم الخارجى ، أو مثل قطع الصلصال التي تطبع خاتما حقيقيا ، غير متغير لكل شيء يلتصق بها . أما السبب فى أننا لا نشبه تلك الأشياء الصماء فيتركز فى أن أرواحنا الداخلية تعطي معنى جديدا ومتفردا لكل شيء يحدث لنا . وبذلك فإن نفس الحدث يكون له وقع مختلف بالنسبة لكل فرد . كما أن كل فرد يكون وجهة نظره المتعلقة بما حدث بحيث تتناسب مع ميوله العاطفية . والآلة الحاسبة إذا كرهت شكل الرقم ٩ فى سلسلة الأرقام فإنها لا تستطيع أن تغيره الى رقم ٦ لغرض تحسين شكله ، ولكن الكائن الانسانى يستطيع ذلك . وإذا أحس الصلصال أن انطباع العلامة حاد فانه لا يستطيع أن يجعل الأركان دائرية ، ولكن الكائن الانسانى يستطيع أن يجعل الأركان دائرية لكي تتناسب مع ميوله الذاتية .

أما القوى الداخلية التي تغير طريقة الفرد بناء على التجربة فهي قوى الحب والكراهية فى أشكالها المختلفة تلك التي سنسمع عنها كثيرا . ان كافة صور الفرد تتغير عن شكلها الحقيقى عن طريق هذين الاحساسين . ولما كان كل فرد يتصرف حسب صورته وليس حسب الحقيقة ، فان كل فعل من أفعاله يتأثر أو يمكن أن يتأثر بالحب والكراهية . وكذلك فان صور الفرد تتغير حسب ثلاث أفكار أو معتقدات راسخة فى عقله الباطن . ومن النادر الغاؤها بشكل كامل . وهذه المعتقدات تحافظ على بقاء ذاته ، وفاعلية مزاياه ، وحيوية أفكاره ومشاعره . وتكمل هذه الأفكار أضدادها الواعية التي تتطور فيما بعد ونعنى بها التهديد الدائم بحضور الموت ، والاحساس بالنقص ، والعجز عن التعامل مع العالم والأفراد المحيطين بالفرد .

وحتى اذا ظن الفرد أنه قد حرر نفسه من أحد أو كل هذه المشاعر فإنها تبقى مخفية فى أعماق عقله ، وغالبا ما تؤثر فى سلوكه كلما شعر بأنه غير مرتاح لذاته أو غير واثق من نفسه . وأسهل هذه المعتقدات الثلاثة قبولا للملاحظة هو « قدرة الفكر » ؛ لأن العديد من الحرافات تركز على فكرة أن الأفكار والمشاعر ذات قدرة قاهرة . وينشط هذا الاعتقاد الخفى على وجه الخصوص عند حدوث اضطرابات عاطفية معينة .

كان ويندل مليجر قد تعود على قراءة الكتب المتعلقة بالخرافات ، وقد رأى مرات عديدة فى الأحلام أنه قتل خاله . ولما سمع أن خاله قد



قتل في حادث سيارة بدأ يعاني من خفقان القلب والأرق . وعندما شاهد شرطيا اقشعر بدنه وأحس بالاغماء ، وموجز القول أنه تصرف تماما كما لو كان هو نفسه الذي قتل خاله . وفي النهاية تخلى عن دراساته في مجال القانون مؤقتا بسبب شعوره بالقلق .

وبالرغم من أنه ليست له علاقة حقيقية بموت خاله ، وأن شعوره بالوعي كان ضمن العوامل التي تؤثر فيه ، فإن صورة خاله اللاشعورية قد شحنت بالأفكار التي تدور حول القتل . ولا شك في أنه بالغ بدون وعي في تقدير هذه الأفكار . ومنذ وقوع الحادث أخذ يتصرف كما لو كان هو السبب المباشر والخبيث الذي أدى الى موت قريبه . وكان أسلوب معاشته للنبا ملتويا لأن لديه في اللاشعور صورة ملتوية لحاله ، ولديه ايمانا لاشعوريا بقدرة أفكاره المدمرة .

وتكشف عقيدة الفرد في قيمة مزاياه عن نفسها بوضوح أكثر في الأحلام ، حيث يخبر الفرد أثناء الحلم مباهج اكتساب عطف غالبية من يريدون من الرجال والنساء بدون مجهود . وينعكس ذلك لدى الأفراد الذين لا يمكن مواجعتهم في الحياة الحقيقية حيث انهم يظهرون في بعض الأحيان اهتماما كبيرا بالشخص الذي يستطيع مقاومتهم بخلاف جميع الأفراد الآخرين الذين يعجزون عن المقاومة . ان كل فرد يميل في الخفاء لاثبات أنه لا يستطيع أن يقاومه أحد ، ولكن بعض الأفراد يستسلمون بسهولة ، بينما لا يستسلم البعض الآخر عندما يستدعي الأمر ذلك .

وتوجد عقيدة الخلود في معظم الأديان . ورغم كافة المحاولات الواعية للمقاومة الا أنها تستمر موجودة في العقول حتى لدى أعظم الهراطقة انكارا لوجود الله . ويصعب على أي فرد أن يتخيل موته دون أن يجد نفسه حيا لمشاهدة الجنازة . وإذا حاول الغاء الجنازة بتصوير انفجار قنبلة فسيجد نفسه وقد تطايرت أشلائه ولكنه سيكتشف عند انقشاع الدخان ، أنه يقف متفرجا . والاكث من ذلك هو أن غشاء الخلود هذا يمتد الى الماضي وكذلك المستقبل . وبالرغم من أن بعض الأفراد ليست لديهم أشياء موجودة قبل مولدهم ، الا أن البعض الآخر يتخيل روحه مוגلة في القدم منذ بداية الزمان . ومن الصعب أن يتخيل الانسان أطفاله يقفزون خارجين من لا شيء لمجرد الرغبة المطلقة . وتعبير عن ذلك الأفكار الصريحة أو المكتومة عن تناسخ الأرواح والتي توجد في بعض الديانات .

ان قوة الحب والكراهية ، وقوة هذه الرغبات أو المعتقدات الثلاثة وأضدادها ، هي التي تعطى اللون والتنوع للحياة الانسانية ، وتحول دون تحول الأفراد الى آلات أو قطع من الطين .

ونفس هذه القوى هي التي تثير المتاعب عندما تخرج عن نطاق السيطرة . ومن الأفضل لهذه القوى أن تلون صورتنا تحت بصر ذكائنا . ولكنها عندما تلونها تماما وتسلب السيطرة من العقل المفكر فلا بد من اتخاذ الخطوات اللازمة لتحقيق التوازن .

علينا أن نكون على دراية بمدى تأثير مشاعرنا على سلوكنا وخبراتنا وأفكارنا المتعلقة بالناس والأشياء التي تحيط بنا ، وبذلك نستطيع استبعاد الأفعال غير المنطقية والانزعاج المتزايد والأخطاء التي تشوب عملية اصدار الأحكام . ومن المفروض نتيجة للخبرة المكتسبة عن طريق الدراسات النفسية أنه في حالة الشك فمن الأفضل على المدى الطويل أن يتصرف الانسان ويشعر ويفكر انطلاقا من عنصر الحب وليس عنصر الكراهية .

## ٦ - كيف يختلف الفرد عن غيره من الأفراد :

نستطيع الآن أن نفهم بعض الاختلافات الموجودة بين الكائنات البشرية .

وكما رأينا ، فإن أجسام الأفراد تنمو في اتجاهات مختلفة بشكل غير متساو ، حيث تنمو عند بعضهم أعضاء الجهاز الهضمي ، وتنمو العضلات والعظام عند البعض الآخر ، في حين تظل سيطرة الجلد والمنح باقية عند البعض الآخر . وعندما يختل أحد أجهزة الجسم بالنسبة لغيره ، فإن الجسم يعرضه بزيادة كفاءة الفكر والشعور والتصرف . ولذلك فإن لدينا صاحب المزاج الحشوي ، والمزاج العضلي ، والمزاج المخي ، ولكل منهم أسلوبه في رد الفعل ، الذي يمكن أن نوجزه بأنه يلطف البيئة المحيطة ، ويتحكم فيها ، ويبتعد عنها ، على التوالي . ويحدد هذا التكوين الخلقى في البداية كيفية تعامل الفرد مع البيئة المحيطة به .

ان الغدد الصماء لدى الفرد تؤثر بشدة في رغباته ، وفي مقدار الطاقة التي يستخلصها لاشباعها ، وكذلك السرعة التي يستخدم بها هذه الطاقة . وهناك عامل مهم آخر يؤثر فيه الغدد ولكننا لا نعرف عنه سوى

القليل ، وهو المزاج او الحالة النفسية . ان بعض الناس المحظوظين مبتهجون دائما ، بينما بعض الناس ذوو الطابع السيئ تعساء دائما . ويتأرجح غالبية الناس ما بين التعاسة المعتدلة والسعادة المعتدلة ، وبالطبع فان أمزجة الناس تتأثر بما يحدث لهم ومدى النجاح في حياتهم ، ولكن هناك ما هو أكثر من ذلك ، فقد نندهش أحيانا لرؤية مدى التعاسة التي يعاني منها شخص طيب المزاج دون أن يصاب بالاحباط . كما نندهش بنفس القدر ونحن نرى كيف أن الأشياء اللطيفة يمكن أن تحدث لشخص تعس المزاج دون أن تفرحه . وهناك عامل مهم آخر وهو خبرات الشخص منذ الطفولة المبكرة مع أمه وكذلك أبيه . ويختلف الناس كذلك في السرعة التي يتغيرون بها من السعادة الى الحزن والعكس بالعكس .

اننا نفترض أن كفاءة المخ تؤثر في قدرة الانسان على اختزان مشاعره وارجاء الاشباع حتى تحين اللحظة المناسبة . وينميز بعض الناس بالفطنة بينما يتميز البعض الآخر بالاندفاع ، ويستطيع البعض الانتظار ، بينما يعجز البعض الآخر عن ذلك . ومع أنه ليس من الحكمة الانتظار في كافة الأحوال ، الا أنه من المرغوب فيه أن يكون الانسان قادرا على الانتظار عندما تستدعي الظروف ذلك . وهذه خصلة يستطيع الناس تنميتها في أغلب الأحوال .

وهناك نوعيات عديدة من مظاهر الاندفاع ، فبعض الناس لديهم انقياد سريع ، ورد فعل سليم نحو كل موقف ، بينما يندفع البعض الآخر في اظهار رد فعل محدود، وعلى حين غرة يطلقون دفعة من الطاقة المختزنة . ان النوع الأول مفهوم ومنطقي ويلقى المساندة من بقية الناس ؛ لأنهم يعرفون لماذا أصبح الشخص ودودا أو غاضبا من غير أن يفسر لهم ذلك . أما النوع الثاني فمن الصعب فهمه ؛ مما يجعل الناس يشعرون بعدم الارتياح . انهم يشعرون بأنه ربما كان يحق للشخص أن يكون ودودا أو غاضبا ولكنه لا يتحتم أن يحوز ذلك بصفة شخصية . ان هذا النوع الأخير من رد الفعل يحدث مصادفة . انه يستخدم الطاقة التي انطلقت ليس فقط بسبب الموقف اللحظي بل أيضا لأن ذلك كان محاصرا بالمواقف الأخرى ، مما يجعل رد الفعل يبدو مبالغا فيه ، ويدفع المشاهد للتساؤل عنه في عقله .

وهناك سمة أخرى لا بد من التفكير فيها وهي العلاقة بين الخيال والفعل . ان بعض الناس يستسلمون لأحلام اليقظة . ونظرا لأنهم



لا يستطيعون تنفيذ كافة الرغبات التي يحلمون بتحقيقها فانهم يتعلقون بها وقد يعيشون حياتهم العادية مشبعين باحساس الفشل المستمر ، وعلى ذلك فانهم يتخيلون أشياء يحبون أن ينجزوها . ويتفكرون في هذه الأشياء ولكنهم لا ينفذون الا القليل مما كانوا يخططون له . والبعض الآخر من الناس لديهم القليل من الرغبات الواعية التي لا يمكن التعامل معها بشكل عملي ، ولذلك فانهم لا ينفسون كثيرا في التخيلات التي لا يستطيعون تنفيذها عمليا .

ويمكن في هذا الصدد اعتبار أن المجموعة الاولى لديها « حاجز » ضعيف بين عنصرى اللاشعور والشعور في العقل وحاجز هش بين العقل الواعى والفعل المتعمد . ان أفراد هذه المجموعة يعيشون أحلام اليقظة في حرية ولكنهم ينفذون القليل منها . أما المجموعة الثانية فان لديها « حاجز » قوى بين العقل الواعى والعقل الباطن و « حاجز » مرن بين العقل الواعى والفعل . ان أفرادها يعيشون القليل من أحلام اليقظة ولكنهم يتصرفون في حرية . وعادة ما تتوقف المجموعة الاولى « التي تعجز عن الاستجابة لعواطفها » عند حدة التفكير في الصور التي لدى أفرادها . أما المجموعة الثانية « التي تكبح عواطفها » فهي تحاول أن تجعل العالم الخارجى يتطابق مع هذه العواطف .

وفى هذا الفصل سنعتبر ان هناك ثلاثة أنواع من الذكاء : ذكاء يرتبط بالأفكار المجردة ، وذكاء آلى ، وذكاء يتوافق مع الناس . ويعتمد الذكاء المستطاع لدى الفرد على القدرة التكوينية لعقله على تشكيل العروض الصحيحة والاحتفاظ بها والربط بينها . كما يعتمد مقدار الذكاء الذى يكشف عنه ويستخدمه عادة على قدرته الذاتية دون أن تؤدى عواطفه الى حجب الحقائق وتشويه الصور التي لديه ، ويعنى هذا أننا نستطيع عن طريق تقويم الحياة العاطفية للشخص أن نزيد ذكاءه المستخدم الى أعلى مستوى مستطاع . وفى احدى التجارب جمعنا بين الأطفال المتأخرين عقليا من احدى المؤسسات مع أمهات حاضنات لبنات جانحات تم اختيارهن من بيت قريب . وبذلك تلقى كل طفل حب واهتمام الأم الذى كان يفتقده فى حياته سابقا . وتحت هذا التأثير العاطفى حدث ازدياد فى الذكاء الذى أبداه الأطفال . وعلاوة على ذلك ، فقد ازداد أيضا مقدار الذكاء الذى أظهرته الأمهات ؛ حيث انهن ملأن الفجوة التي كانت موجودة فى حياتهن العاطفية ، وقد أصبح لدى كل منهن الآن طفل تحبه . وبذلك فان توجيه الحب وتلقى الحب زادا من الرضا والذكاء عند كلا الطرفين بالقدر الذى يتوقعه المحبون .

وتعتمد الاختلافات بين الناس وأساليبهم في التعامل مع طاقتهم الداخلية على أشياء عديدة . وقد ناقشنا العوامل الأساسية الموجودة منذ الولادة وهي العوامل « البدنية » مثل : البنية الطبيعية ، وخليط نماذج ردود الأفعال المرتبطة بها ، وأنشطة الغدد المختلفة ، والقدرة على تخزين الطاقة ، والطريقة التي تنطبق بها ، وكذلك مرونة الصور ، والقدرة على تكوين واكتساب العروض المحددة الأبعاد ، والحرص على عدم تشويهها بتدخل العواطف . وتقع هذه كلها ضمن الأشياء الأساسية التي يتحتم على الأفراد أن يتعاملوا معها في تكوين شخصياتهم ، أثناء نموهم وتطور علاقتهم بالبيئة المحيطة بهم .

## مراجع الفصل الأول :

### ١ - تكوين الجسم :

تم تبسيط الأفكار الواردة في هذا القسم عن كتاب :

- \* The varieties of Human physique, by W. H. Sheldon, and others. Hafner, 1940.
- \* The Varieties of Temperament, by W. H. Sheldon and S.S. Stevens. Harper & Row, 1942.

وفي حين تبدو هذه الأفكار نافعة في التعامل مع الأفراد العاديين، فإن عظمتها من وجهة نظر تصنيف كريتشمار تحوز القبول من حيث فائدتها لعلاج المصابين بالذهان .

### ٢ - الغدد الصماء :

تدور المناقشات في هذا الفصل حول افراز الأدرنالين الذي لم يتم فصله عن القشرة . وقد قمنا بتعميمات واختصارات للتوضيح والتبسيط . أما التأثيرات القوية للعقاقير المستخلصة من افراز الأدرنالين والهورمونات فهي معروفة الآن جيدا ، ونجد قصتها مدونة في كتاب :

The Stress of Life, by Hans Selye. Longmans, 1946.

وهناك كتابان يحتويان على المعلومات الخاصة بالغدد الصماء وهما :

- \* The Nature of the Beast, by Ruth Crosby Noble. New York Doubleday, Doran, 1945.
- \* Sex and Behaviour, edited by F. A. Beach. John Wiley & Sons, 1965.

انظر أيضا مقالا عنوانه : « الهورمونات والسلوك Hormones and Behaviour »، نشر في دائرة معارف الصحة العقلية Encyclopedia of Mental Health - بقلم ألبرت دوتش Albert Deutsch المجلد الثالث - نيويورك - عن دار نشر Franklin Watts سنة ١٩٦٣ .

### ٣ - المخ :

ان مفهوم المخ كعضو للانتظار له فائدة عظيمة للأغراض الارشادية . وكذلك فان طريقة تخزين الطاقة تمثل موضوعا مثيرا للتساؤلات . اما عن مناقشة وظيفة المخ فاننا ننصح بقراءة كتابين هما :

\* Man on His Nature, by Charles S. Sherrington. Cambridge University Press 2nd edn, 1951.

\* Design for a Brain, by W.R. Ashby. Chapman & Hall 2nd edn, 1959.

### ٤ - الصور :

فكرة الصور المعروضة هنا مبسطة عن فرويد ويونج وشيلدر وبورو . قارن ذلك مع :

Psychological Types, C. G. Jung. New York : Pantheon Books, 1959.

### ٥ - العروض :

تعود أصول هذه المناقشة عن الصور والشحنات والعروض الى أصلها أي مفاهيم فرويد عن العرض والشحنات الانفعالية . وقد تناثرن أفكار فرويد عن هذه الموضوعات في أوراقه التي تم جمعها . وحتى يمكن اجراء مناقشة مفيدة مع بعض الملحوظات حول قدرة الفكر . انظر مقال :

The Basic Writings of Sigmund Freud, edited by A.A. Brill. New York : The Modern Library, 1938, pp. 865-77.

ويعتمد تطوير هذه المفاهيم على أسلوب استخدام الرئوسومات لعرض أفكار ما بعد علم النفس وهو أسلوب يشبه الهندسة التحليلية . ويجب عرض الصورة بواسطة شدة الشحنات الانفعالية Cathexis عند أطرافها المختلفة وليس في شكلها الموضوعي وهو ما يظهر لنا في رسومات الأطفال .



ويعتبر هانز فاينجر Hans Vaibinger هو مفسر « فلسفة كما لو ، Philosophy of As If » . انظر كتابه الذى يحمل نفس هذا الاسم وقد نشرته دار Routledge & Kegan Paul ، سنة ١٩٦٦ .

## ٦ - الفروق بين الأفراد :

مازال الفرض القائل بأن المزاج يعتمد جريئاً على تأثيرات الغدد الصماء معقولا ولكنه يحتاج الى دليل . وفى هذا الصدد تعتبر التجربة التى أجريت مؤخرا حول استخدام عنصر الليثيوم Lithium فى علاج الذهان الاكتئابى أو Manic Depressive Psychoses مثيرة للاهتمام .

ان فكرة النوعيات الشديدة الكبت فى مقابل النوعيات التسديدة الواضوح ، تمثل تصنيفا مفيدا طبيا وارشاديا لمفاهيم الشخصية الانطوائية والشخصية الانبساطية ( حسب مفاهيم فرويد وليس يونج ) ، أما تقسيم الذكاء الى ثلاثة مجالات فهو موجود فى كتاب :

Adult Learning, by Thorndike & others. New York : Macmillan company, 1928.

ومن يرغب فى مناقشة الذكاء بوجه عام عليه بقراءة كتاب :

The Measurement and Appraisal of Adult Intelligence, by David Wechsler, Baltimore : Williams & Wilkins Company, 1958.

ويمكن جِدولة العوامل المذكورة فى هذا الفصل فى تصنيف بنائى مفيد للشخصية . وقد وردت مناقشة التصنيف الذى وضعه كاهن Eugen Kahn الذى بنى على أساسه هذا التصنيف فى كتاب :

The Anatomy of Personality, by H. W. Haggard and C.C. Fry. New York : Harper and Brothers, 1936.

ويتشكك العديد من الأفراد فى العلاقة بين البنية البدنية والشخصية ، ولكن هذه العلاقة تعمل بطريقة مدهشة بالنسبة للأفراد غير المتشككين . وعلى أية حال فإن الصفات المتعددة المقاطع ذات قيمة مشكوك فيها . أما الصفات الموروثة فهي ليست مثيرة للشكوك أكثر من الصفات الديناميكية للنفس Psychodynamic ولاشك فى أن شخصية صاحب المزاج الحشوى لها قيمة مستقبلية أكثر من الشخصية التى تعتمد على السلبية ، ولكنها ليست مشجعة من الناحية العلاجية . ومن المؤكد أن الشخصية الأولى تعطى تقييما أكثر ايجابية من الأخيرة التى تجعل المراقب يتحرك بشكل آلى .

## الفصل الثانى

### ما الذى يحاول الناس أن يفعلوه

#### ١ - ما هو الكائن البشرى ؟

الكائن البشرى عبارة عن نظام ملون للطاقة ، مفعم بالصراعات الفعالة . وهو مثل أى نظام آخر للطاقة يحاول دائما الوصول الى حالة من الهدوء . . انه « يتحتم عليه » ، وهذا هو « ما تعنيه » الطاقة ، فان وظيفتها الخفية هي استعادة توازنها .

عندما يتفجر خليط الهواء والبتروول الجبار فى غرفة الاحتراق الداخلى بمحرك السيارة نتيجة لانطلاق الشرارة، فانه يتحتم عليه أن يتمدد حتى يستعيد توازنه الذى اختل بسبب الضغط والشرارة الكهربائية . وعندما يتمدد فانه يندفع بقوة فى مواجهة المكبس الذى يتحتم عليه أن يتحرك ، منلما يتحتم على الشخص أن يتحرك اذا اختل توازنه بسبب دفعة قوية . وعندما يندفع المكبس الى أسفل فانه يخل بتوازن المحرك كله مما يحتم على المحرك أن يدور لكى يستعيد توازنه . واذا كان كل شىء منتظما والسيارة معشقة التروس عند دوران المحرك فانه يتحتم على السيارة أن تتحرك . وهذه هي الطريقة التى صممت للتحرك بها .

وكذلك جرى تصميم الانسان بحيث انه عند حدوث أشياء معينة داخله أو خارجه، فانه سرعان ما تحنت أشياء أخرى ان عاجلا أو آجلا فى محاولة لاستعادة التوازن .

ويفصح اختلال التوازن أو التوتر فى الكائن البشرى عن نفسه بدنيا وعقليا . انه يفصح عن نفسه عقليا فى شكل احساس بعدم الاستقرار والقلق . وينطلق هذا الاحساس من حافز البحث عن شىء قادر

على استعادة التوازن وتخفيف التوتر . ويطلق على هذه النوعية من الحوافز اسم الرغبات . والكائنات الحية فقط هي التي لها رغبات وهي أيضا تعيش على الرغبات . وتعتبر الرغبة الجنسية ، والطموح ، والرغبة في القبول ، ضمن الرغبات الانسانية الشديدة التعقيد والتي أطلقنا عليها أسماء . وهناك رغبات أخرى عديدة واعية وغير واعية أطلقنا على بعضها الأسماء ، ولم نطلق أسماء على البعض الآخر .

ومن أهم وظائف علم النفس اليوم معرفة الرغبات ودراسة علاقتها ببعضها البعض .

ان التوتر في السيارة الجيدة لا يسبب أية مضايقات يحتاج الى التخفيف، لأن الأجزاء الداخلية مركبة بشكل مقصود بحيث يعمل التوتر في اتجاه واحد في نفس الوقت . ولكن الكائن البشرى لديه رغبات مختلفة تدفعه في اتجاهات مختلفة في نفس الوقت وقد يؤدي به ذلك الى القلق . وهناك مثال بسيط على ذلك هو فتاة الكلية التي تضج بالنشاط والحركة عندما تشارك في أول حفل راقص ينظمه الكلية؛ فتكون لديها الرغبة في الانطلاق والرغبة في الاحجام . وحتى السيدة ذات النشاط الطيبة ستشعر بالملل عند ممارستها رقصة الفالس؛ بسبب ذلك الصراع الذي ينشأ بين رغبتيها في المحافظة ورغبتها في الانطلاق .

ان المشكلة التي تعاني منها الكائنات الانسانية هي ضرورة تأجيل تخفيف بعض التوترات لتجنب اطلاق توترات جديدة ربما تكون أكثر إثارة للآلم مثل الارتباك . ويبين لنا ذلك سبب ما يحدث لبعض الناس من صداع نصفي وآلام حارقة في المعدة ، بينما لا يحدث شيء من ذلك للبعض الآخر . وسنرى فيما بعد أن سبب العديد من هذه الأشياء المثيرة يعود الى حاجة نظام الطاقة البشرية لتأجيل تخفيف التوتر .

والكائن البشرى نظام حي للطاقة ، تثير توتراته الرغبات وينحصر عمله في اشباعها بدون الدخول في صراع مع نفسه أو مع الآخرين أو مع العالم المحيط به .

## ٢ - ما الذي تبحث عنه الكائنات البشرية ؟

يميل الكائن البشرى للتصرف في كل لحظة بطريقة تخفف من توتره الشديد باشباع رغبته الملحة اذا لم تتدخل عوامل أخرى . وكل رغبة يتم



اشباعها يجعله أكثر اقتراباً من تحقيق هدفه وهو الشعور بالسلام والأمن  
أو التحرر من القلق . والقلق هو الدليل على التوتر . ويتم تخفيفه عند  
استعادة توازن الطاقة . ولم يستطع أى فرد ان يحقق هدفه كاملاً نظراً  
لاستمرار ظهور الرغبات الجديدة طول الوقت . وهناك العديد من الرغبات  
التي تطلب الاشباع العاجل ؛ ولذلك فان مجرد امكانية اشباع اجدائها  
عالباً ما تزيد من توتر الرغبات الأخرى . وحتى أثناء النوم لا يوجد سلام  
حيث يثور الشخير المرتفع بشكل مضطرب على فترات منتظمة أثناء الليل .

ان الحياة تمتلئ بالمضايقات مثل السيجار دى الطعم الحمضى ،  
والنساء اللاتي يشعرون بالمرارة لأنهن ركن النقود فى الكيس الآخر ،  
بالاضافة الى الاحباط الداخلى والخارجى ذى الطبيعة الهزلية الذى يهدد  
بالحيلولة بين الناس وبين اشباع رغباتهم وبذلك يتزايد توترهم وقلقهم .  
ولا تكمن الأهمية فى الأحداث نفسها ولكن فى تأثيرها على الاشباع الممكن  
لرغبات . ان شيئاً ما يمكن أن يحدث لشخصين فى نفس الوقت يجعل  
أحدهما يتضايق فى حين لا يزعج الآخر ، اعتماداً على رغبات كل منهما  
فيما يتعلق بالمستقبل . وقد يبدو القلق كأنه نتيجة للحدث نفسه ولكنه  
فى حقيقة الأمر يظهر فقط بسبب الحدث الذى يؤثر فى امكانيات اشباع  
الرغبات . ربما تواجه سيارتان حدوث انفجار أحد الاطارات فى نفس  
اللحظة وعلى نفس امتداد الطريق ، ولكن مقدار الضيق الذى يثيره هذا  
الحادث لدى كل من السائقين يعتمد كلية على رغباته المتعلقة بالمستقبل  
القريب والبعيد ، ومدى الاستعجال الذى كان واقعاً تحت تأثيره ، وحالته  
المالية ، ومن كان بصحبته . . . . وهكذا . وقد نضطر فى بعض الأحيان  
لاستخدام منال صارخ فنقول ان مقدار الضيق قد يعتمد على حالة المثانة  
لديه . وقد يبدو الضيق الناتج عن فقدان الوظيفة كما لو كان ناتجاً عن  
الحالة الوظيفية نفسها ، ولكنه فى الحقيقة يظهر لأنه يهدد رغبات الفرد فى  
قدرته على اشباع حاجة معدته الى الطعام ، والتأثير فى جيرانه ، واسعاد  
أطفاله . ان الرجل الذى ليست لديه أسرة يهتم بها ولا يرغب فى تناول  
الطعام بانتظام أو التأثير فى جيرانه بما يمتلكه من أدوات مصنوعة من  
الصلب الذى لا يصدأ ، لن يتعرض لمثل هذه النوعية من القلق ، وربما  
يكون راضياً تماماً بالتحول الى أحد أفراد الهيبيز أو التحول الى فيلسوف  
يعيش داخل برميل . ان ما يجعل القلق محتملاً هو الرغبات الداخلية  
وليست الأحداث التى تجرى فى الخارج . وبدون الرغبات ، وبدون  
القلق فان الجسم لا يواجه الفرع الذى يعقد لسان الممثل على المسرح بصرف  
النظر عن عدد المشاهدين .

ويظن الناس أنهم يبحثون عن الأمن ولكنهم في حقيقة الأمر يبحثون عن الاحساس بالأمن ، لأن الأمن الحقيقي غير موجود في الواقع . وبتزايد الاحساس بالأمن مع توفر وسائل تخفيف التوتر والقلق ، واشباع الرغبات . ويساعد ذلك على رسوخ التوازن في نظام الطاقة الذي هو الكائن البشري . وعندما نلاحظ مدى التعقيد الناتج عن توتر رغباتنا الرئيسية ، فإننا نستطيع أن نفهم لماذا لا يرتبط « البحث عن التحرر من القلق » دائما بما نظن أنه « البحث عن موقف آمن » .

وتعتبر حالة لافينيا اريس دليلا على مدى اعتماد مشاعر الأمن على ما يدور في العقل أكثر من اعتمادها على ما يدور في الخارج . كانت هواية لافينيا خلال أيام دراستها بالكلية هي جمع عينات من الحشرات والحيات التي كان بعضها ساما ، وذلك بغرض وضعها في متحف حديقة الحيوان . وفي البداية كانت تحس بالفرع عند الاقتراب من الحية ذات الأجراس ، ولكنها بعد أن اعتادت على هذا العمل وتعلمت كيف تمسك بهذه الزواحف أحست بالكفاءة والأمن . وبعد سنوات قليلة بدأت تعلم بالكوابيس المتعلقة بالحيات ذات الأجراس . وفي هذه الحالة لم تشعر بال تعود بل أصبحت كل ليلة أشد رعبا من الليلة السابقة . وهذه الكوابيس التي كانت نتيجة للتوترات الشديدة ظلت تخيفها ، ولم تستطع أن تحس بالأمن خلال هذه الكوابيس حتى مع غياب الخطر الخارجي . لقد بدأت في الاحساس بالأمن مع الحيات الحقيقية ، بالرغم من استمرار وجود الخطر الخارجي . ان القلق الناتج عن الرغبات المعقدة التي في قاع الكوابيس كان أكبر وأكثر بقاء من الخوف الناتج عن التعامل الحقيقي مع الزواحف الخطيرة .

ان الكائنات البشرية تبحث عن الاحساس بالأمن عن طريق الوسائل التي تبعث التفاؤل من حيث تحقيق إشباع غالبية رغباتها العاجلة ، ولكن لسوء الحظ تتدخل الرغبات الأخرى والضغطات الخارجية . وبينما يضمحل الخوف من الضغطات الخارجية اذا اتضحت امكانية التحكم فيها أو أنها لم تعد تمثل تهديدا لادراك الرغبات ، فان التوتر المرتبط بالرغبات لا يضمحل حتى تلوح في الأفق وسائل تخفيف التوتر .

### ٣ - أي الدوافع أكثر قوة ؟

ان أقوى الدوافع لدى الكائنات البشرية دافعان هما دافع الابتكار ودافع التدمير . أما دافع الابتكار فانه يطلق الوفرة في الحب والعطاء

والشغف بالتناسل والبنیان الباعث على السرور . أما التوتر الذى يسوق الانسان نحو هذه الأهداف البناءة فيطلق عليه اسم : الطاقة الحيوية Libido . وتتمثل فائدته بالنسبة للجنس البشرى فى أنه يؤكد الاستمرار فى التناسل ، ولذلك فانه يعبر عن نفسه فى الرغبة الجنسية .

أما دافع التدمير فانه يحرك العداوة والكراهية ، والغضب الجامع ، والاستمتاع الشاذ بالقسوة والاتلاف . ويطلق على التوتر الذى يبعث القوة فى هذه النوعية من المشاعر اسم : طاقة الفناء Mortido ويعبر عن نفسه فى الصراع من أجل البقاء ، ولذلك فانه عندما يتجه وجهة صحيحة يساعد فى انقاذ الفرد من الاخطار الداخلية والخارجية . ونقول ببساطة ان الطاقة الحيوية هى الطاقة التى تغذى الرغبة فى الحياة لحفظ النوع . أما طاقة الفناء فتمثل الطاقة التى تثير الرغبة فى الفناء ، وهى تساعد فى المحافظة على الفرد اذا وجهت نحو خصم حقيقى .

ومن الطبيعى أن يدفع هذان الحافزان الفرد الى مجالات من السلوك المتناقض نحو الناس والأشياء المحيطة به ، وغالبا ما يتعارض أحدهما مع الآخر . ومن الممكن التعامل مع هذا التناقض غير المرغوب فيه بوسائل عديدة . ويجرى التعامل المعتاد معه بدفع احدى الرغبات خارج الشعور والتظاهر بأنها لم تعد موجودة . وفى أوقات السلم يميل الناس الى التظاهر بعدم وجود طاقة الفناء ، بينما يتظاهرون فى أوقات الحرب بعدم وجود الطاقة الحيوية من جهة العدو . ولكن الدافع الذى يحاولون تجاهله يتدخل دائما فى سلوكهم رغما عنهم . وبناء على ذلك نقول انه لا يوجد لدى الافراد سلوك حب خالص ولا سلوك كراهية خالصة . انها مجرد قابلية لا تشوبها الرغبة الشعورية فى عض اليد التى تقدم لهم الطعام ، أو تقديم الطعام للقم الكريه الذى يعرضهم .

وهناك أسلوب آخر للتعامل مع هذه المشكلة وهو السماح لأحد الاحساسين بالتوقف فى احدى اللحظات ، وللإحساس الآخر بأن يتحكم فى اللحظة التالية . ان الرجل الذى يحب ويكره بالتبادل يربك من ينظر اليه تماما مثل الرجل الذى يتناول قضمة من الجيلاتى ثم قضمة من الجبن بالتبادل ، وبذلك فان الناظر قد لا يتوقف عن التفكير فى معنى إمكانية خروج طعامين مختلفين من وعاء واحد .

ان الطاقة الحيوية وطاقة الفناء اللتان تبلغان أوجههما فى العلاقات الجنسية والقتل ، تمثلان المادة الخام التى يتعامل معها الإنسان والحضارة ،



فالإنسان يجب عليه وهو يهدف الى الحفاظ على الذات والمجتمع والجنس البشرى ، أن يوجه طاقة التدمير نحو أغراض محددة مثل قمع القسوة والقتل والمرضى . وأن يوجه طاقة البناء نحو تحقيق التقدم الروحي والمادى ، ويعتمد التطور العقلى للفرد على نضاله من أجل توجيه هاتين القوتين لتحقيق أكثر الأهداف انتاجية .

وهناك فارق بين التمنى ومحاولة تحقيق الرغبات ، وبين الاحساس بالحب والكراهية والتعبير عنهما . ان القوة التى يعبر بها الفرد عن حبه وكراهيته للآخرين ولنفسه ، أو التى يحاول بها أن يشبع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه ، يطلق عليها اسم العدوانية . وربما يعمل الفرد الذى لديه أحاسيس قوية على اظهار نفسه والآخرين بمظهر الغباء عندما يعبر عن هذه الأحاسيس بفتور ، بينما يعمل الفرد الذى لديه أحاسيس ضعيفة نفس العمل اذا عبر عن هذه الأحاسيس فى حرية وبقوة .

ويتحتم علينا الى جانب عدوانية التعبير، أن نوجه عاطفة الحب والكراهية ، فبعض الناس يوجهون حبهم نحو الآخرين ، فى حين يوجه البعض الآخر حبهم نحو ذواتهم ، وقد يتغير اتجاه العواطف المختلفة بين الحين والآخر . وكذلك فان الفرد يستطيع أن يكره الآخرين بشدة ، وفى هذه الحالة فان أكثر أفعال العدوانية تطرفا يتمثل فى القتل . كما أن الفرد يستطيع أن يكره ذاته كراهية شديدة ويكون أكثر أفعال العدوانية تطرفا فى هذه الحالة هو الانتحار . ويعتبر كل من القتل والانتحار تعبيرا عن العدوانية . ويظهر الاختلاف الوحيد بينهما فيما يختص بالطاقة العقلية فى الاتجاه فقط .

ولا توجد هذه النزعات المتطرفة فى حياة غالبية الناس ، حيث يتم التحكم فى الطاقة الحيوية وطاقة الفناء واختفاء كل منهما بفعل الآخر وربما بفعل قوى أخرى . ولذلك فسان العديد من الأفراد يمشون فى حياتهم دون أن يفتنوا الى مدى قوة هذين الدافعين ومدى تأثيرهما فى البواعث النفسية والسلوك . والحقيقة أننا مستعدون الآن للقول بأن السلوك البشرى يعتمد الى حد كبير على التوترات الناتجة عن الطاقة الحيوية وطاقة الفناء، اللتين تؤثران على التوازن العقلى لدى الكائن البشرى وتدفعانه للتصرف كى يستعيد التوازن فى الطاقة . وهو يستطيع أن يقلل من احساسه بالقلق ويقترب من الاحساس بالأمن الذى هو هدفه ، وذلك باشتباغ الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه . وعندما نبضى فى الاستطراد سنرى كيف يكون من الصعب عليه أن يعبر عن هذين الدافعين.

وسنعرف مقدار الأشياء التي يمكن أن يخطئ فيها عندما يعمل على تحقيق التعديلات والتعويضات الضرورية ، وما الذي يحدث اذا فشل في معالجة رغباته وتوتراته بطريقة عملية .

ولابد أن تلعب العمليات الكيميائية التي في الدم دورا ملحوظا في تحديد قوة الطاقة الحيوية وطاقة الفناء . وبالرغم من أن البعض قد يفترض أن الكيمائيات الجنسية من المبيضين أو الحصيتين تؤثر في الطاقة الحيوية ، وأن الكيمائيات المسببة للخوف والغضب التي تنتجها غدا الأدرنالين تؤثر في طاقة الفناء ، إلا أنه لا يوجد هناك دليل على أن الحقن بأى من هذه الكيمائيات التي نعرفها سيجعل الناس أكثر حبا أو أشد كراهية . وتعطى نتائج التجارب على الحيوانات حقائق أكثر غرابة عنها لدى الإنسان ، وعلى سبيل المثال فقد اوضح أن الفئران التي حقنت حديثا بهورمون الأمومة الذي تفرزه الغدة النخامية أظهرت وفرة واضحة في الحب ، والسلوك المشوب بعاطفة الأمومة . ولكن بالرغم من حقيقة عدم الاستدلال على شيء من هذا القبيل لدى الكائنات البشرية ، إلا أننا يجب أن نضع في تفكيرنا الغدد المختلفة عندما نناقش هذين الدافعين القويين .

وهناك العديد من الناس الذين يساءلون عن أصل دوافع الفناء ولكن القليلون هم الذين ينكرون وجودها . أما حقيقة أنها لا تكشف عن نفسها بوجه سافر في كل الأوقات فإنها لا تعنى أنها غير موجودة . إن الرغبة في الانحجاب لا تعبر عن نفسها بوجه سافر طوال الوقت ولكن لا أحد ينكر وجودها . ولابد أن يعترف كل شخص لديه أطفال في المنزل بأنهم يصبحون مخربين وعدوانيين في بعض الأحيان . ولا يقدم لنا هذا دليلا على أنهم سيكبرون ويتخلصون من هذه الميول؛ ولكنهم يفضلون التعبير عن هذه الميول في السنوات التالية بطريقة أكثر حرصا وذكاء حسب حالة دوافعهم العاطفية . وتظهر الدوافع التخريبية كذلك في الأحلام . إن أحلام الفرد هي من انتاجه ويستطيع تشكيلها بالشكل الذي يسعده . وإذا كان معظم أحلام بعض الناس تدور حول التخريب، فلا شك في أنها ترضى جانبيا من جوانب شخصياتهم . ويدور الجدل بين الأطباء النفسيين حول ما إذا كانت دوافع التعبير تولد أو تتطور نتيجة لحياط الطاقة الحيوية . ونحن لا نحتاج للدخول في هذا الجدل ملحدام الناس يتصرفون كما لو كان لديهم دائما ميول عدوانية ، سواء أكانت تنمو خلال الشهور القليلة الأولى من الحياة أم أنها كانت موجودة منذ الولادة ، إذ أن ذلك لا يغير ما يجب أن نقوله عن تطورها الأخير .

والانسان قسادر على أن يتسبب فى حدوث الأشياء • ويعتمد كل ما يكون سببا فى حدوثه وكيفية وزمن حدوثه الى حد كبير على الدافعين ،القويين اللذين يؤثران فيه وهما الابتكار والتدمير ، والطريقة التى يحاول بها أن يحل مشكلة التعارض بينهما •

#### ٤ - مشكلة الكائن البشرى :

ان مشكلة الكائن البشرى هى نفس مشكلة أى نظام للطاقة وهى بالتحديد « الاهتداء » الى مسار أقل مقاومة لتفريغ التوتر • ان التيار الكهربى يهتدى بسرعة الى مسار فى الدائرة الكهربائية يكون أقل مقاومة ، وذلك فى جزء صغير من الثانية • وكذلك فان النهر الفياض أو الأعصار وهما نظامان آخران للطاقة يهتديان الى مسار أقل مقاومة فى مدى ساعات • أما الطاقة البشرية فقد تستغرق سنوات للاهتداء الى مثل هذا المسار • وقد يتأخر الأمر عن ذلك بسبب قدرة الجسم الانسانى على اختزان الطاقة •

وتكشف التوترات الطبيعية داخل الكائن البشرى عن نفسها بشكل أساسى ان لم يكن بشكل قاطع فى الطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، ويعنى ذلك أن هذين الدافعين يناضلان بشدة للتعبير السريع عنهما • وهذا يعنى أن الانسان لديه ميل لمحاولة الحصول على ما يريد عندما يرغب فى ذلك ، وأن يدمر فى الحال أى شئ يعترض طريقه أو يضايقه أو يخدعه ، ويمكن أن نرى هذا الفعل المباشر بكثرة لدى الطفل الصغير الذى لم يتعلم من التجربة المريرة أن يتحكم فى نفسه • ولسوء الحظ ، فان الشخص البالغ اذا حاول أن يعمل مثل هذه الأشياء فانه يواجه التدخل من مصدرين : الكائنات البشرية الأخرى التى ترغب فى أن تحصل على ما تريده عندما تريده ، وترغب فى التقليل من كل ما يعترض طريقها ، وأيضا الطبيعة التى لا تقدم ما يحتاجه فى الوقت الذى يحتاجه دائما ، ولا تتغير لكى تجعل حياته أكثر يسرا •

ولا تعمل الطبيعة والناس على خداعه والحيلولة دونه ودون تنفيذ رغباته فحسب ، ولكن الطبيعة وغيره من الناس يهددون بتدميره دائما • ان كافة أنظمة الطاقة المحيطة به بما فيها البحار الهادرة وأعمدة الهواء المزمجرة والتى نطلق عليها اسم الرياح ، والبراكين التى تهز الأرض ، والحيوانات المفترسة وبقية الكائنات البشرية المناضلة تبحث عن سبل التقليل من توتراتها بشكل مباشر عنده نشوبها • أما هو فلن يحس



بالانزعاج فقط بسبب هذه الأشياء الفعالة التي تتداخل معه ، ولكن عليه أيضا ملاحظة ألا يتداخل معها كثيرا أو يتبع الطريق الخاطئ في التعامل معها . ولذلك فإن مشكلته تنحصر في اكتشاف أفضل طريقة للتعامل مع أنظمة الطاقة الأخرى ، بهدف اشباع رغباته بسرعة ونهجيم الخطر الذي يقابله .

ويستخدم السحر في بعض البلدان لتحقيق هذا الهدف . ان الساحر الطبيب في غينيا الجديدة يضع رباطا شريرا على منافس زبوانه في الحب بغرز دبابيس في عروسة من الحشائش تمثل هذا المنافس ، وذلك لقاء مقابل مادي صغير مثل عشرة من أسنان الكلب أو تسجيل راقص لاستخدامه في الحاكي الذي يمتلكه . وقد يظن الناس الذين يعيشون في المناطق التي تتعرض للأعاصير أن الريح تحب اللحم الطازج وقد يذبحون بعض الحيوانات ترضية لاله الريح لحماية أنفسهم من الاحباطات القادمة . وفي بعض البلدان يحب الناس التظاهر بأن الموت نادل ( جرسون ) يحب البقشيش الضخم ، ولذلك فإنهم يحسون بالراحة عندما يخصصون الكثير من النقود لأغراض الاحسان . أما في بلدنا فمن الطبيعي ألا يعتقد الناس في أي من هذه الأشياء ويشعرون بأن أفضل طريقة هي محاولة كشف كيف يتصرف الناس والطبيعة في مختلف الظروف . وكيف يحصلون على المطلوب من كلا الطرفين بالأمل المنطقي في النجاح . ويبدو أنه كلما تحكمنا في البيئة المحيطة بنا بدقة ، استطعنا الحصول على ما نريد .

ونرى أن الناس وهم يريدون اشباع رغباتهم بدون الدخول في متاعب يتعلمون التحكم في الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديهم ، ويعني هذا أن يتعلموا التريث . وعليهم أن يتعلموا أيضا كيفية التعامل مع البيئة المحيطة بهم والتحكم فيها للتقليل من خطر التعرض للاحباط أو الدمار عندما يتصرفون في أي أمر من الأمور .

وهذه هي مشكلة التحكم ، اذ على المرء أن يتعلم التحكم في ثلاث مجموعات من القوى وهي : الذات ، والأشخاص الآخرون ، والطبيعة ويسمى ذلك باسم : مبدأ الحقيقة أو الواقع . لأنه كلما كان الشخص أكثر تمسكا بالحقيقة أو الواقع ، صار أكثر دقة في ملاحظاته حول هذه الأمور الثلاثة . وكلما كانت لديه رغبة أسرع وأكمل ، استطاع اشباع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء بشكل آمن . ان مبدأ الحقيقة يلزمه بتكوين صور واضحة .

و يتمتع معظم الناس بصور جيدة لبعض عناصر البيئة المحيطة بهم .  
إن الفلاح الموهوب يفهم صلاحيات الطبيعة . وكذلك فإن رجل الأعمال  
الناجح يفهم ما يعمل به الناس في ظروف معينة ، ولكن من النادر أن تجد  
شخصاً لديه فكرة دقيقة عما يستطيع أن تدفعه إليه الطاقة الحيوية وطاقة  
الفناء . وتقع أكبر ومعظم الأخطاء غالباً من هذا المنطلق الأخير .

ولحسن الحظ ، فإن داخلنا طريقة للتعامل مع هذه الحقيقة  
الثلاثية الجوانب التي يتحتم المحافظة عليها في حالة توازن . ويطلق على  
هذا النظام الداخلي اسم الأنا أو الذات Ego . ويفترض أنه يعمل بالتوافق  
مع مبدأ الحقيقة . ويفترض كذلك أنه يقوم بالملاحظات الدقيقة بالنسبة  
لتوترات الشخص الداخلية وتوترات أنظمة الطاقة المحيطة به . وبناء على  
ذلك يفترض أنه يرشد سلوكه طبقاً لهذه المفاهيم ، مع اعتبار ذلك ميزة  
جيدة . أنه يساعد على تأجيل اشتباكات عند اللزوم ، ومحاولة ترتيب  
العالم المحيط به حتى يستطيع تحقيق رغباته فيما بعد .

ولكى يؤدي الفرد ذلك كله لابد من أن يمارس نوعاً من السيطرة  
على طاقته النفسية ، ونوعاً آخر من السيطرة على الناس والأشياء ولذلك  
فإن الأنا هو « عضو السيطرة » ويتم تحصيل الطاقة اللازمة لهذه الوظيفة  
عن طريق جزء من الطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، الذي انفصل تدريجياً  
أثناء الطفولة بأساليب عديدة في شكل معارضة للطاقة الحيوية وطاقة  
الفناء الفطرية ، وتستخدم طاقة الأنا في التحكم في الطاقة الفطرية حسب  
مبدأ الحقيقة عندما يتعلم الفرد ما يتعلق بالحقيقة . ويجد الناس سعادة  
كبيرة في السيطرة على أجسامهم أثناء السباحة والغوص ، وفي السيطرة  
على الكرة المطاطية التي تطير حول ملعب الجولف ، وفي السيطرة على  
العرائس الورقية الصغيرة التي تسمى أوراق اللعب وفي السيطرة على  
آلية محرك الطائرة . ويحصل الإنسان من هذه النوعيات جميعها على  
منعة مضاعفة لأنها لا تشبع فقط الطاقة الحيوية وطاقة الفناء في تركيبهما  
الفطري بل أيضاً تلك الأجزاء التي انقسمت عنهما . ويحصل الإنسان  
على اشتباكات بالسيطرة على الأشياء من خلال الأنا .

وأخذ الأطباء النفسيون يفكرون في ضخامة كمية الطاقة الحيوية  
وطاقة الفناء من حيث تركيبهما الفطري ، وهي الكمية التي بقيت بعد  
انفصال الأجزاء الصغيرة نسبياً والضرورية لتكوين الأنا ، وقد أطلق عليها  
اسم : ( هو ) . إن الطاقة الحيوية وطاقة الفناء المختصتين بالأنا ، وكذلك  
الطاقة الحيوية وطاقة الفناء المتبقيتان في ( هو ) ، تتعارضان معاً بدلاً من

أن تعملوا معا ، ذلك لأن احدي وظائف الأنا تتمثل في السيطرة على ( هو )  
والتحكم فيه ، بينما ( هو ) يناضل للتحرر والانطلاق . ان ( هو ) يريد  
التعبير والاشباع بسرعة ، بينما يرغب الأنا في أن يحجم ( هو ) .

ولما كان الأطباء النفسيون يتحدثون لغات عديدة في البلدان المختلفة،  
فقد وجدوا أنه من المناسب لهم - مثلهم مثل غيرهم من العلماء - أن  
يستخدموا للتعبير عن المصطلحات العلمية ، الكلمات اليونانية واللاتينية  
التي كانت معروفة في العالم كله منذ أقدم العصور ، ولذلك فإنهم  
يتحدثون في العادة عن ( هو ) باللسان الروماني القديم بوصفه *illa*  
ولذلك فان الطاقة الحيوية وطاقة القناء اللتين بقيتا في ( هو ) تمثلان  
اثنين من غرائز ( هو ) .

وعلىنا التأكد من أننا نفهم عند هذه النقطة أن الذي يدفع مكبس  
السيارة هو « قوة » وليس رجلا صغيرا ، وكذلك طاقات الأنا وغرائز  
( هو ) هي أيضا قوى محركة وليست رجلا صغيرا يجلسون في العقل  
وقد وضعوا أيديهم على مقابض مسدساتهم استعدادا للقتال كل منهم ضد  
الآخر عند حدوث الاغراء . ( هناك رجال صغار ورجال كبار ، وأيضا  
نساء يجلسون جميعا في العقل وهم على استعداد للكلام ، ولكن ستتم  
مناقشتهم فيما بعد خلال الفصل الخاص بتحليل المعاملات ) .

ويعود السبب في صعوبة الحياة العقلية الى أن الأنا يحتل موقعا  
معقدا ، لأنه ملزم بمصارعة ثلاث قوى مع التحكم فيها ، وأخيرا عليه أن  
ينجح معها لارضاء وتأمين سلامة الفرد . وهذه القوى هي : غرائز ( هو ) ،  
وقوى الطبيعة ، والأفراد الآخرون . ويعي معظم الناس حقيقة الطبيعة  
والأفراد الآخرين ولكنهم لا يعرفون بوضوح أن ( هو ) عبارة عن حقيقة  
أيضا . ولا بد من التعامل معه بوصفه مهما ومشاكسا . ويتلخص سبب  
فقدان التقدير هذا في أن ( هو ) غير ظاهر ، ويستخدم كافة الأساليب  
لخداع الأنا .

وبصرف النظر عن مدى ذكاء الفرد في التعامل مع الأفراد الآخرين  
ومع الأشياء المحيطة به ، فانه لا يحس بالرضا بالتعامل أيضا مع ( هو ) .  
وفي النهاية ، ليست القدرة على اجتذاب النساء أو كسب الأموال هي التي  
تقود الى السعادة ، ولكنها القدرة على تحقيق السلام في العقل ذاته .  
إن المشكلة التي يعاني منها الأنا في هذا العالم القاسي هي مشكلة اكتشاف



الانسار الذى يلقي أقل مقاومة من الداخل والخارج ، بهدف تحقيق الاشباع  
الآمن للدوافع البناءة والدوافع الهدامة • وتتلخص مشكلة المجتمع فى  
رعاية الدوافع البناءة وقمع الدوافع الهدامة •

#### هـ - كيف تعبر الكائنات البشرية عن دوافعها ؟

مادام الفرد يؤجل تخفيف أى توتر قى ( هو ) ، فان الطاقة المقيدة  
فى الرغبة « المكبوتة » تضيع هباء • وبالإضافة الى ذلك فانه من الصعب  
على الأنا أن يحكم الغطاء فوق ( هو ) • ويضيع قدر كبير من الطاقة فى  
محاولة اخفاء هذا الجزء من (هو) • ان هذه المهمة تشبه تكليف قوة الشرطة  
السرية بتقييد حرية جانب من الشعب فى الكلام ، فتضعف الأمة ، ليس  
فقط لأن جانباً كبيراً من المواطنين يحس بالضغط وغير مسموح له  
بالمشاركة فى المهام الوطنية ، ولكن أيضاً لأن العديد من المواطنين يقضون  
وقتهم فى مراقبة المواطنين الآخرين الساخطين • واذا أمكن ارضاء أفراد  
الجانب الآخر ، فانهم لن يكتفوا بالعمل لصالح الأمة بدلا من العمل ضدها  
فقط ، بل ان الشرطة السرية أيضا تصبح غير ضرورية ويمكن استخدام  
أفرادها فى انجاز عمل مفيد • ويستطيع كل من رأى الضباط الذين  
يحرسون المساجين أن يفهم مدى جسامه الخسارة التى يتكبدها المجتمع •  
وبنفس الطريقة يعتبر الكبت تبديدا لطاقة الكائن البشرى الفرد •

واذا أمكن ارضاء ( هو ) بسلام ، استطاع الأنا أن يستمتع  
بالاسترخاء ، واستطاع ( هو ) والأنا كلاهما تكريس طاقة اضافية لعمل  
شئ مفيد للفرد وللمجتمع •

وقد أملت الطبيعة الانسان بوسائل احتواء هذا الضياع المضاعف  
للطاقة ، وبذلك فان رغبات ( هو ) التى حيل بينها وبين التعبير عن نفسها  
بشكل كامل ومباشر ، تستطيع أن تعبر عن نفسها بشكل غير مباشر •  
ويعنى هذا أن بعضا من طاقتها على الأقل قد ينصرف نحو تحقيق أهداف  
مفيدة • ويعنى أيضا أن الأنا يستطيع أخيرا أن يسترخى جزئيا بسبب  
تخفيف توتر ( هو ) •

ولن يتسبب كبت رغبات ( هو ) خارج العقل الواعى لفترة قصيرة ،  
وافترض أنها غير موجودة ، فى حدوث الأذى • وعلينا ألا ننسى أن  
افتراض عدم وجودها لا يلغيها ؛ لأنها ستجد طريقها للظهور بصرف النظر  
عن كل ما تستطيع عمله • واذا لم يفهم الفرد ذلك فقد لا يستطيع أن

يضع حدا لارتكاب الأشياء الغريبة ، وقد يسلم البعض بأن كل شخص آخر لديه دوافع بناءة ودوافع هدامة في اللا شعور ولكنه ينكر وجودها لديه هو شخصيا ، وبهذه الطريقة قد يفاجأ بسلوكه الشخصي . وكلما ازدادت معرفتنا برغبات (هو) داخلنا ، سهّل علينا تقليل الأخطاء الجنسية والأحقاد التي نلتمس لها المبررات .

وأفضل طريقة لكي تعبر رغبات ( هو ) عن نفسها بشكل غير مباشر بعد فترة من الكبت خارج الشعور أو بفعل الأنا ، هي الانتظار حتى ينام الأنا أثناء الليل حينذاك تعبر عن نفسها بشكل خفي في الأحلام .

وعلى كل حال ، فإن هذا التعبير لا يتيح قدرا كبيرا من التخفيف . وإذا كانت التوترات قوية ولا توجد طريقة للتنفيس عنها فإن طاقة ( هو ) المكبوتة قد تؤثر في جسم وسلوك الفرد ، الى درجة أن يفقد الأنا سيطرته على جزء من الجسم أو جزء من العقل . ويعبر فقدان السيطرة عن نفسه في شكل اضطراب عصبي ( عصاب ) ، ولذلك فإن الاضطراب النفسي ( العصاب ) ، يعتبر تعبيرا خفيا عن رغبة ( هو ) وسنسم الكثير عن ذلك فيما بعد .

ويتجه معظم اهتمامنا الآن نحو فهم كيفية تأثير ( هو ) في سلوكنا اليومي المعتاد . وكيف يعمل الأفراد على تصريف الضغط الزائد دون أن تتحول حياتهم الراشدة الى سلسلة من المغامرات العنيفة . ويحدث ذلك غالبا باحلال شيء آخر أو نشاط آخر محل رغبات ( هو ) ، وهو شيء قريب من الاشباع الحقيقي بما فيه الكفاية لتهدئة ( هو ) مؤقتا وتجنب نتائج كبتة .

ان الحاجة الفطرية للطاقة الحيوية تدفع الانسان للاقتراب من شخص آخر اقترابا صيقا بقدر الامكان . وينتمى هذا الشخص في غالبية الوقت الى الجنس الآخر . ومن الواضح ان الطريقة الطبيعية للاشباع تختلف باختلاف العمر . وتمثل الطريقة التي يقترب بها الطفل من شخص آخر في الرضاعة من ثدى أمه ، وهذا هو الهدف المفيد للطاقة الحيوية في الأطفال الصغار من كلا الجنسين . واذا رضع الطفل من زجاجة فقد يحتاج الى تدليل اضافي يعوضه عن متعة الرضاعة التي حرم منها . وبعد البلوغ يتمثل الاقتراب الذي يستطيع المراهق ممارسته في

الاحتضان الجنسي • وفي السن المتقدمة (١) يصبح الإمساك بالأيدى والحديث هو أفضل الطرق المتاحة لاشباع هذه الحاجة الفطرية •

وبينما يوفر الاتصال الجسدى أفضل اشباع مباشر للطاقة الحيوية فان أى شئ يعطى الاحساس بالاقتراب سواء أكان اقترابا بدنيا أم عقليا أم عاطفيا ، قد يساعد على تخفيف توتر الطاقة الحيوية • وعلى ذلك ، فان الاقتراب والحديث عن المشاغل العمومية المغلف بالكثير من الود ، أو الاحساس العاطفى المتبادل ، لهما أهمية قصوى فى هذا الصدد • وحتى عمل نفس الأشياء فى نفس الوقت ، بالرغم من الابتعاد ، قد يساعد فى ذلك • ان بعض الرفاق البعيدين يعتقدون اتفاقا بأن يفكر كل منهما فى الآخر كل يوم فى وقت العشاء ، وأن يكتب كل منهما الخطابات للآخر فى نفس الساعة كل يوم ، وأن يعمل أشياء أخرى « تجذبهما معا » بالرغم من بعدهما • فى بعض المواقف نجد أن هذه المسرات بدلا من أن تخفف من توتر الطاقة الحيوية فانها تدفع بها وتحركها بقدر كبير • وكذلك ففي حالات عديدة ، نجد أنه كلما ازدادت المسرات العقلية والعاطفية المتقدمة التى تسبق الممارسة الجنسية ، ازدادت متعة وكمال الاشباع الأخير • وتميل النساء الى الاعتقاد بشدة أكثر من الرجال خاصة أثناء العمر المبكر بأنه كلما ازداد الحب بين الزوجين وازدادت أيضا الأشياء التى يتشاركان فيها ، ازداد الاشباع الذى يتحصلان عليه من العلاقة الجنسية •

وإذا تأخرت العلاقة الجنسية مع الجنس الآخر مدة طويلة نتيجة لظروف خارجية أو مطالب الوعى ، فان هناك احتمالات أخرى • أولا أنه يمكن الحصول على بعض الاستمتاع عن طريق الغزل واللقاءات الاجتماعية • وثانيا أن بعض الناس يستطيعون الحصول على الاشباع الكامل بدون وجود شريك أو مع شريك من نفس الجنس ، أى عن طريق العادة السرية أو الشذوذ الجنسى • انهم فى الحالة الأولى لديهم الأداة الجنسية الصحيحة ألا وهى شخص من الجنس الآخر ؛ ولكنه لا يحقق الهدف وهو الاتصال الجنسى • أما فى الحالة الثانية فانهم لا يملكون الأداة الصحيحة ولكنهم يحققون الهدف بالوصول الى الذروة ، وفى كلتا الحالتين يوجد شئ فى غير موضعه • وعلى ذلك ، فاننا نتحدث عن الطاقة الحيوية التى تحولت عن هدفها الصحيح ، وعن الطاقة الحيوية التى تحولت عن أدواتها الصحيحة •

---

(١) نقصد بالسن المتقدم الخامسة والثمانين وما بعدها • ولا يوجد ما يطلق عليه اسم « الاضمحلال الطبيعى » للقوى الجنسية فى أواسط العمر بالرغم من وجود اضمحلال صناعى • والاشد الذى يُخفى فى اللص لمدة أربعين عاما أو أكثر يصير مثبط العزيمة •



وتحدث بعض أهم وأكثر احلالات الطاقة الحيوية من حيث الفائدة الاجتماعية ، عندما يستبدل الهدف والأداة جزئياً بهدف بيولوجي وأداة بيولوجية . ويحدث ذلك من خلال العملية التي يطلق عليها اسم : « الاعلاء » أى النشاط الذى يوجه صاحبه وغيره من الناس نحو شئون الحياة الرفيعة أو العالية . وفيها يتم ترتيب العديد من الوظائف العقلية بحيث تتيح للناس مثل هذه الأشكال المعدلة من المتعة . وأفضل نموذج لها هو « الرسم » حيث يستبدل الفنان الموديل بشريكته فى الحب . ( وليست هناك حاجة لأن يكون هذا الموديل شخصاً قريباً كان شيئاً لا حياة فيه مثل بعض المعالم الأرضية أو طبقاً من الفاكهة ) ، مادام الهدف هو متعة الابداع الفنى بديلاً لمتعة ممارسة الحب .

ونجد فى حياة دانتي أليجييري أفضل مثال على كيفية تعبير الشاعر العظيم عن نفسه من خلال شعره ، عندما استحال عليه إبراز التعبير المباشر عن الحب ، فاذا به يحل أشخاصاً وأشياء من صنع الخيال بدلاً من المرأة الحقيقية التى لا يجدها أو يمتلكها . ومرة أخرى يحل الولع بالابداع محل عاطفة الحب . وقد صور لنا دانتي هذه الأشياء كلها فى العلاقة بين شعره وبين محبوبته بياتريس . ولكن ليس من الضروري أن تكون عبقرى لكى تلجأ الى الاعلاء ، فهناك العديد من الأفراد الذين يحصلون على متعة الابداع من ممارسة حرفة النجارة ، أو من زيادة مجموعات القواقع البحرية أو طوابع البريد التى يحتفظون بها . أو من عرض أو قيادة السيارات والقوارب التى جمعوها بأيديهم .

وهناك أنواع أخرى من الاشباع الذى يظهر فى « الاعلاء » بالإضافة الى تلك التى ذكرناها آنفاً ، ولكننا نحاول هنا أن نبين فقط كيف تستخدم الطاقة الحيوية المكبوتة هذه الأنشطة ، كأسلوب غير مباشر للتنفيس عن التوترات العقلية الناتجة عن عدم اشباع الرغبات الفطرية .

وتجد طاقة الفناء أساليب مشابهة غير مباشرة للتعبير عن نفسها . ومن بين حاجات طاقة الفناء الفطرية اذاحة كائن بشرى آخر يكون عادة من نفس الجنس . ونستطيع أن نرى الغريزة الجنسية ضمن الأدوات التى تستخدمها الطاقة الحيوية وطاقة الفناء بين الطيور والأسماك والحيوانات الثديية من غير الكائنات البشرية ، فمن المعتاد أنه نرى الطيور والأسماك والأفيال والكلاب تحب وتتقارب مع وفلق من الجنس الآخر . بينما تستمتع من أفراد نفس الجنس وتحاول استبعادهم . أما عند الكائنات البشرية

فإننا نلاحظ نفس الحال عندما يفقد غشاء الأدب الرقيق قدرته على التغطية، ويستطيع أى فرد أن يتحقق من ذلك إذا قام بزيارة إحدى قاعات الاحتفالات .

وطاقة الفناء نستطيع أن نجد الاشباع الكامل فى زمن السلم عن طريق القتل أو الانتحار ، وهى تتفوق على الطاقة الحيوية بشكل غير مفهوم . ويتعلم علماء النفس أثناء الحرب الكثير عن طاقة الفناء ، حيث يقومون بمهمة دراسة تأثيرات طاقة الفناء لدى المجندين . وتعرف الحكومات الشمولية والمطلقة الكثير عن طاقة الفناء أكثر مما نعرفه نحن . أما فى نظامنا الديمقراطى ، فإن العنف والتعذيب يعتبران من الجرائم والأفعال الشاذة بالنسبة لأساليب الشرطة الشرعية . ولا نعرف سوى القليل عن بعض معالم طاقة الفناء . أما الطاقة الحيوية فإنها توجد فى الحياة اليومية فرصة للتصريف من خلال الأنشطة المتعددة ، ولكن طاقة الفناء لا توجد الا القليل من الفرص المماثلة ، فالهياج أقل ورودا من الشبهة ( الاشباع الجنسى ) فى حياة الناس السعداء .

وربما كان من الأجدى أن نأخذ فى اعتبارنا تأثير طاقه الفناء اللاواعيه فى القرارات السياسية ، ففي بعض الأحيان يتم النظر الى الحلفية النفسية بتركيز الانتباه بشدة على المشاكل والأوضاع الخارجية . كما تظهر محاولة انهاء الحروب بتغيير الأحوال الاجتماعية شبيهة بمحاولة استبعاد الأطفال عن طريق تنظيم ملابس النساء . ان تغيير ظروف الأوضاع الخارجية لن يغير الا القليل من قوة الدوافع الفطرية التى تجد طريقها للظهور فى نهاية المطاف .

ومادام أى شيء يعطى الاحساس بالتقارب يساعد على اشباع الطاقة الحيوية ، فكذلك أى شيء يعطى الاحساس بالانفصال سيساعد فى اشباع طاقة الفناء . ان الرحيل عن المدينة أو العراك أو السخرية أو عمل أى شيء بأسلوب مخالف لمجرد العناد ، هذه كلها أساليب غير مباشرة لاشباع طاقة الفناء .

وتكشف الطاقة الحيوية وطاقة الفناء من خلال الاشباع المباشر عن وجهين . فالطاقة الحيوية يمكن اشباعها بدرجات مختلفة لدى مختلف الأفراد اما عن طريق اقتراب الفرد من الآخرين أو اقترابهم منه ، وكذلك طاقة الفناء يمكن اشباعها بأن يلجأ الفرد نفسه للهرب أو أن يهرب منه

الآخرون . ان الطاقة الحيوية السلبية لدى الشخص تريد أن تأتي المرأة اليه ، بينما تدفعه الطاقة الحيوية الايجابية للمضي وراء المرأة ، وبنفس الطريقة فان طاقة الفناء السلبية لديه تدفعه كالهروب بينما تعمل الطاقة الحيوية الايجابية على دفع الشخص الآخر بعيدا عنه عن طريق العراك . وعلى ذلك فانه عندما تثار طاقة الفناء بسبب الخطر فان بعض الناس يهرب بينما يتعارك البعض الآخر . وتتعامل هذه الطاقة مع احساسين هما الخوف والغضب ، وسيحدد الأقوى منهما سلوك الفرد في أى موقف يواجهه . وفى كلتا الحالتين تتحقق مهمة فصل الشخص عن نظام الطاقة الخارجية التي تهدده .

وتتمتع طاقة الفناء بنفس الامكانيات للتعبير عن نفسها بطرق مختلفة - وبدلا من استبعاد المنافس من نفس الجنس ، فانها تهاجمه دون أن تستبعده كما يحدث فى منافسات العمل والمنافسات الرياضية أو ابداء الملاحظات الساخرة . أو أنها تستطيع استبعاد فرد من الجنس الآخر كما يحدث فى حالة الشخص الذى يقتل زوجته بسبب الغيرة حيث يكون هدف طاقة الفناء شخصا ينتمى الى نفس الجنس ، أو أنها تستبعد الشخص نفسه كما يحدث فى حالة الانتحار ، أو تستبعد حيوانا بدلا من الشخص كما فى هواية الصيد . فى الحالة الأولى لدينا الأداة الصحيحة ولكن الهدف النهائى لم يتحقق ، فنرى طاقة الفناء وقد أزيحت عن هدفها . أما فى الحالات الأخرى فنجد لدينا أداة ولكن هدف الاستبعاد قد تحقق ، ونرى طاقة الفناء وقد أزيحت عن هدفها . ويمكن كذلك اعلاء طاقة الفناء مثلما يحدث فى حرفة قطع الأحجار أو النجارة أو العمل بالمناجم ، تلك الحرف التى تخلق أشياء جميلة أو مفيدة بمهاجمة أشياء لا حياة فيها . وتمثل الجراحة واحدة من أكثر اعلاءات طاقة الفناء من حيث الفائدة .

لقد تعرف القارىء الآن الى العديد من الثنائيات النفسية ذات الأهمية القصوى فى فهم الناس والتى يمكن ادراجها كما يلى :

- ١ - دوافع الابداع ودوافع التدمير .
- ٢ - الطاقة الحيوية وطاقة الفناء .
- ٣ - الطاقة الموجهة الى الداخل والطاقة الموجهة الى الخارج .
- ٤ - الاقتراب والانفصال .
- ٥ - استبدال الهدف واستبدال الأداة .
- ٦ - المعلوم والمجهول .



دعنا نعود الآن الى الفناة اليتيمة نانا لكي نشاهد هذه الشائيات  
أثناء عملها . موت أمها المبكر وعادات أبيها المأجنة ، افتقاد الحياة الأسرية  
وما خلفه من جوع شديد للحنان أو أى شىء يشبه الحنان . وعندما بلغت  
سن التاسعة عشرة قُتل أبوها أثناء محاولة نهائية لاعتراض سيارة  
مصنفة أمام بنك أوليمبيا الأهل . وكان واضحاً من الطريقة المتهوره التى  
نفذت بها هذه المحاولة أنه كان غير راغب فى الحياة ، وبذلك لم يخش  
تهديد الموت . كما كان يقول دائماً : « ان الشخص الذى لا يهتم بالمقامرة  
لا يعنيه المكان الذى يقع عليه الزهر » . وقد حالت الفضيحة بين نانا وبين  
الحصول على عمل شريف ، واضطرت بعد فترة وجيزة للحصول على النقود  
من أصدقائها العديدين ، رغم كراهيتها لمثل هذه العلاقات الدنيئة . وتعود  
مختلف رجال المدينة على الذهاب الى شارع فومبورن لزيارة نانا وهم  
تحت تأثير الخمر .

وقد زادت صرخات مسز فيتون - عاهرة المدينة التى تتضمن شتائم  
الغيرة الموجهة الى نانا أثناء سيرها فى الطريق - من نفور نانا من مهنتها .

وقد رضيت بالمعيشة مع مستر كرون وهو رجل كهل بخيل ، طويل  
القامة رفيع الجسم ، حزين دائماً ، كان قد تعلق بها ، وكانت تهدف من  
ذلك الى تحسين ظروفها بالطريقة الوحيدة التى تقدر عليها . وكانت  
تجس كراهية مستر كرون الذى كان فى معظم الأحوال يضربها بقسوة  
كما كان يفعل أبوها . ولكن موته بعد ذلك بوقت قصير أثار دهشتها .  
وقد حزنت عليه بشدة رغم أنه أوصى بمدخراته المالية لجمعية مناهضة  
تشريح الحيوانات الحية للأغراض العلمية بعد أن كان قد وعدا بالحصول  
عليها ، ولذلك فقد اضطرت للعودة لأسلوب حياتها القديم .

ولم يستغرق الأمر زمناً طويلاً لكي تصاب نانا بمرض تناسلى انتقل  
اليها من مستر ميليجر وهو محام مهيب الطلعة ولكنه عصبى ، وكان دائم  
الذهاب الى شيكاغو لمتابعة أعماله . لقد صدمت وتشككت عندما أبلغها  
الدكتور بل بالحالة التى تردت اليها ولكنها تحسنت سريعاً مع الانتظام  
فى العلاج . وعندما أحسبت أنها عولجت من المرض ، تخلت عن تعليمات  
الطبيب واستقبلت مرة أخرى اثنين من زوارها المفضلين . ونتيجة لذلك  
انتقل المرض منها الى رالف متيس وجوشيا تاللي .

كانت التوترات الأساسية لدى نانا تتمثل أولاً فى الحاجة للحنان  
الذى حرمت منه فى طفولتها . وثانياً الحاجة للأمن الجميلة وخاصة مع

رتابة الأجواء المحيطة بها والتي عاشت فيها طوال حياتها ( صرفت كل الأموال التي تحصلت عليها وزادت عن احتياجاتها المعيشية لاقتناء اللوحات المشهورة والكتب الخاصة بالفن تلك التي خبأتها في دولاها ولم تذكر عنها شيئا لأصدقائها من الذكور ) . وثالثا الاستياء من أبيها لأنه لم يمنحها العطف والحنان الذي كانت تشتاق إليه ، ورابعا الاستياء من المجتمع بوجه عام لأنها كانت تلومه لقتل أبيها وتحويل حياتها الى مأساة .

ونبع سلوكها من توترات ( هو ) القلق لديها والذي يعود تاريخه الى الطفولة المبكرة : وقد أصبح من السهل على هذه التوترات أن تعبر عن نفسها الآن في استقلاليتها وتزايد احساسها بالوحدة منذ وفاة أبيها .

ولم يكن من المنطق بالنسبة لها أن ننحى باللوم على البنك الذي استأجر السيارة المصفحة التي تسببت في قتل أبيها ، ولكن هذا هو ما حدث بالفعل ، لأن ( هو ) غالبا ما يحول اللوم أو ينحى به .

وقد أتاح لها أسلوب حياتها اشباع الطاقة الحيوية الجائعة لديها والمتجهة الى خارج ذاتها بأكثر من طريقة . ولم يمددها هذا الأسلوب باقتراب عاطفي عادي مع انسان آخر ، ولكنه أتاح لها بديلا فقيرا . وكذلك أمددها بالنقود لاشباع دافعها الاعلائي المبدع ، الذي كشف عن نفسه في الاهتمام الخفي بالفن الذي خجلت من الاعتراف به ، بسبب الصراع بين رقتها الداخلية وبين لوم نفسها . ولما أتاح لها النقود ارتداء الملابس الغالية الثمن ، أشبعته أيضا الطاقة الحيوية المتجهة الى داخل ذاتها بشكل مباشر ، أي غرورها .

لقد أراح ذلك طاقة الغناء الى داخل ذاتها لأن المرأة التي لديها مثل حساسيتها تسبب لها هذه النوعية من الحياة الكثير من المعاناة . وقد أعطى مستر كرون لهذا العنصر شعورا مباشرا بالارتياح عندما كان يضربها . وكذلك أشبعته طاقة الغناء المتجهة الى خارج ذاتها بحصولها على بعض النقود الثمينة من العجوز البخيل ، وتقلع مرضها الى صديقها . وقد نتج عن ذلك الانفصال الدائم عنهما مما أشبع دافع التدمير لديها .

واذا تجاهلنا تفسيراتها لاسباب حدوث الأشياء ونظرنا فقط الى ما حدث ( اجراء يلجأ اليه أطباء النفس في معظم الحالات ) ، فإننا سنرى على الأقل نموذجين لاستبدال الأدوات . لقد حل مستر كرون محل أبيها

بطرف عديدة وزاد هذا التشابه من سعادتها غير الواعية عندما عاقبها ماليا،  
بالإضافة الى عدم ملاطفته لها . وقد ظهر عدم ادراكها الكامل لهذا الاحلال  
للمشاعر المختلطة من أبيها الى مستر كرون من حقيقة أنها أحست بالغرابة  
عندما بكت لوفساة الرجل العجوز . أما رالف وجوسيا الرجلان اللذان  
ارنبطا بالبنك ونقلت اليهما مرضها ، فقد كانا كبتي فداء للبنك الذي  
أرادت أن تعاقبه على موت أبيها بشكل غير منطقي . وقد لعب المعلوم  
والمجهول معا جزءا في معاقبتها للرجال الثلاثة . لقد عاقبت مستر كرون  
ايجابيا وأزاحته عن طريقها عندما صرفت نقوده باسراف ودفعته الى  
الاحساس بالغيرة . أما الرجلان الآخران فقد عاقبتهم سلبيا ، ولم تخرج  
عن أسلوبها بنقل العدوى اليهما ، بل انها لم تخبرهما عن حالتها ، وظهر  
لها ذلك كعمل طيب منذ أقنعت نفسها بأنها قد شفيت من مرضها .

ومن بين أهم الأشياء التي يجب ملاحظتها هو أنها تقريبا وفي وقت  
واحد ، قد أشبعت كلا من الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديها في كافة  
الأفعال التي فعلتها . وظهر ذلك بشكل واضح في ليلة الكارثة عندما  
حصلت على المتعة الجنسية من الرجلين وفي نفس الوقت نقلت اليهما  
المرض . كما ظهر أيضا في مشاعرها المختلطة نحو مستر كرون . وفي  
الحقيقة أنها قامت وبدون وعي بنفس نوع الموقف المزدوج نحو كل من  
يهمة الأمر بما في ذلك هي نفسها . ويطلق اسم « تكافؤ الضدين » على  
مثل هذه المواقف المزدوجة التي تعبر عن الحب والكراهية في وقت واحد،  
كما أن كلا من الاحساسين يطمح للحصول على الاشباع في وقت واحد  
في كل شيء يقوم الشخص بأدائه .

وقد يرفض البعض ذلك متعللا بأنها لم تكن تعرف أنها ما زالت  
تعاني من المرض ، وليس من العدل أن نتحدث عما حدث بهذا الأسلوب ،  
والحقيقة هي أن الأنا عندها ربما لم يكن يعرف أنها ما زالت مريضة بشكل  
مؤكد ولكن لا بد من بقاء بعض الشكوك مثلما اكتشفت ذلك فيما بعد  
عندما جاءت الى الطبيب النفسي طلبا للعلاج " ان ( هو ) يعلن عن نفسه  
في النسيان وارتكاب خطيئة الاهمال .

## ٦ - كيف يتعامل الناس مع البيئة المحيطة بهم ؟

يتعامل الناس مع البيئة المحيطة بهم بطريقة تتيح لكل من الطاقة  
الحوية أو طاقة الفناء أو كليهما معا بعض الاشباع في كافة ما يفعلونه  
تقريبا . ويحصلون على هذا الاشباع من خلال الاحساس بالاقتراب



أو الإبداع ، والانفصال أو التدمير ، ولذلك فإن ( هو ) لا ينال إلا القليل  
إذا كانت لديه القدرة على التعلم أو وضع الأشياء في موضعها الطبيعي  
حسب ما نراه في العادة .

أما الأنا ، فهو الذي يتحكم عادة في القدرات التي يستخدمها الناس  
في التعامل مع الأشياء ، ويستطيع ( هو ) فقط أن يرغب ولكن الأنا  
يستطيع أن ينظم ويتعلم . ويشبه ( هو ) في ذلك الامبراطور الروماني  
المتكدر لعدم تنفيذ رغباته بينما يشبه الأنا الخادم المخلص الذي يحاول  
تنفيذ مطالبه . يقول الامبراطور :

« أريد فطر الكماة مع الشمبانزا للغداء ! » أما الخادم فقد يعلم أين  
وكيف يحصل على ما يريده الامبراطور ، وكيف يرتب لظهو طعامه حسب  
مزاجه . ولا يستطيع الامبراطور أن يجمع بنفسه كماً سوداء واحدة .  
ولكنه عندما يريد شيئاً فإنه يحصل عليه من خلال الخادم الذي يمثل  
وسيلة الاتصال بينه وبين العالم الموجود خارج القصر . وبنفس الطريقة  
يقول ( هو ) : « أريد أن يكون لدى زوجة وبعض الأطفال ! » فيقوم الأنا  
بتحمل مسئولية ترتيب حياة الفرد خلال السنوات القليلة القادمة حتى  
يمكن اشباع رغبة ( هو ) . ويتعامل الأنا مع البيئة المحيطة بطريقتين هما  
الترتيب والتعلم وعمل ( هو ) يمكن تمييزه في كل شيء عمله الأنا بتحديد  
الرغبات التي أشبعت طبيعياً حسب النتيجة النهائية ( بصرف النظر عن  
كيفية اشباعها أو الاعراضات التي يبدئها الفرد ) ؛ ولذلك فإن عمل الأنا  
يظهر حسب مقدار ترتيب الأفكار والأفعال التي حدثت ، والتي يظن الفرد  
أنه قام بأدائها . ويمكن ملاحظة عمل ( هو ) في الأحلام من خلال الرغبات  
التي أشبعت أثناء الحلم . أما الأنا فيصعب رؤيته إذا لم يتم عمل ترتيبات  
كثيرة . وهذا هو السبب في أن الحلم يبدو في الغالب غريباً أو ساذجاً  
بالنسبة للأنا عندما يستيقظ في الصباح . وفي دراسة الرياضيات  
يسهل رؤية عمل الأنا في كل الترتيب والتعلم الذي يحدث بينما يختفى  
عمل ( هو ) . وليس من السهل دائماً رؤية الرغبات غير الواعية التي  
أشبعت بنفس السهولة التي نلاحظ بها أن اثنين زائد اثنين تساوي  
أربعة .

وعلى كل حال ، فإن (هو) يميل الى أن يكون طبيعياً أكثر من الأنا ،  
كما أن البقرة أكثر طبيعية من شريحة البفتيك لأن شريحة البفتيك هي  
بقرة رتبها الأنا البشري . ان الطبيعة تتلقى الأوامر ولكنها لا تنظم . ان

الأشجار تنمو بشكل طبيعي في الغابات ، ولكنها تنمو في البساتين بأشكال منظمة عندما يتدخل الأنا البشرى . وتنمو الأعشاب والأزهار حيث تجده أفضل الغذاء أو حيث تلقى الرياح ببذورها . ولكن الأنا فقط هو الذى يستطيع أن يجعل الأزهار تنمو فى صفوف منتظمة . والأنا هو الذى يضع الحيوانات فى الأقفاص ، ويشق الترع فى خطوط مستقيمة ، ويشاهد تشكيلات النجوم فى السماء ويصنع « الأضداد التى تستبعد بعضها البعض » . أما فى الطبيعة وفى (هو) ، فلا توجد « الأضداد التى تستبعد بعضها البعض » وقد اعتاد كل شخص الآن على الاليكترونيات والذرات ، فهل الذرة صلبة أم ناعمة ، وهل هى سوداء أم بيضاء ، وطيبة أم رديئة ؟ اننا لا نستطيع حتى القول بأنها مادة أم طاقة ، وهل هى زمن أم فضاء . انها تضم الاثنين معا وربما لا تضمهما . وفى علم النفس كما فى الطبيعة ، علينا أن نتجاهل ليس فقط فكرة « الأضداد التى تستبعد بعضها البعض » ، بل أيضا فكرة «السبب والتأثير» بالشكل الذى تعودناه عنها أثناء تفكيرنا . ففي الطبيعة لا يوجد سبب للأشياء ، ولا يوجد تفسير لها . انها ببساطة تحدث فى أوقات مختلفة ، لقد اخترع الأنا البشرى فكرة «السبب» وفكرة «التفسير» ، ولكنهما لا تشكلان جزءا من الطبيعة . ومثل هذه الأفكار دليل آخر على أن الأنا البشرى يحب تنظيم الأشياء . والأشياء لا تحدث « لسبب » : انها تحدث « عندما » أو « كما لو » وعلينا أن نرضى بذلك .

وعلى ذلك وفى ( هو ) لا نجد أن الحب يستبعد الكراهية فقد يظل الحب والكراهية يعملان معا جنباً الى جنب ويتجهان فى نفس الوقت نحو نفس الشخص ، وربما يخلطان فى مشاعرنا نحو نفس الشخص . ولكن الناس يميلون للتفكير فيهما بوصفهما ضدين يستبعد كل منهما الآخر . وكذلك فإن الأنا قد تصيبه « الدهشة » عندما يواجه فى بعض الحالات مبالغة فى المودة وفى التخريب يتم التعبير عنهما متلازمين . ان الود المبالغ فيه يرتبط عادة بالتدمير الشامل . ويفسر لنا ذلك السبب فى أن الرجل العنيف يقتل المرأة التى يرتبط معها بالحب . ويعرف ذلك البوليس الذى عليه أن يتعامل مع الحقائق وليس مع الأفكار المرتبة . وفى مثل هذه الحالات ، فإن أول من يستجوبه رجال البوليس من الأشخاص ( وليس آخرهم كما يريدنا الأنا المنطقى أن نفكر ) هو المحب . وهذه الفكرة عادية لدرجة أنها تبدو « منطقية » وليست غير منطقية كذلك ، وتأتى نتيجة للتجربة العملية ، ومعرفة الطريقة التى تحلق بها غرائز ( هو ) فى وجه المنطق .

أما القدرة المهمة الثانية من قدرات الأنا فهي التعلم . ويتعلم الناس ما يختص بالحقيقة ، وذلك بأن يحفظوا في عقولهم الأشياء التي تمكنهم من إطلاق الأحكام العامة التي تمثل نوعا من التنبؤ . ان الشخص اذا عاش في مكان واحدة فترة طويلة ، فانه سيلاحظ مثلا أن نوعا معيناً من السحاب هو الذي يحمل المطر ، ثم يطلق حكماً عاماً أى يتنبأ بأن السحب المنخفضة الداكنة هي التي تحمل المطر . وبعد عدة ملاحظات للسماء يحدد الأنا لديه الملاحظتين المتعلقتين بالانخفاض واللون الداكن؛ لكي يتمكن من تقنين هذا التعميم . ولا يعتمد على (هو) في هذا الصدد لأنه يقنن العديد من التعميمات غير الحقيقية التي لا تصلح للتطبيق . ويستطيع أنا الطفل أن يتعلم - اذا ولد اخوته في البيت - أن حضور الطبيب الذي يحمل حقيبته السوداء يعنى ولادة طفل جديد . أما ( هو ) فانه يقنن تعميمات خاطئة لأنه لا يحدد المعانى الصحيحة لكل ما يحدث . وفى الأحلام التي تمثل أفضل وسط للمراساة ( هو ) ، فان حضور الطبيب يعنى ولادة طفل بصرف النظر عما يحمله ، أو أن الحقيبة السوداء تعنى ولادة طفل حتى لو لم يكن يحملها الطبيب . ولو تصور الأنا الأشياء بهذا الأسلوب فانه لن يحرز أى تقدم .

ان ( هو ) أكثر من الأنا شبها بالطبيعة من حيث عدم الخبرة ولكنه لا يقدر على التعامل مع الواقع ؛ لأنه لا يرتب الأشياء أو يعممها بطريقة عملية . ويستطيع الناس التعامل مع البيئة المحيطة بكفاءة عن طريق الملاحظة والتعلم والتعميم والترتيب ، بمساعدة حقائق الواقع والتحكم فى غرائز ( هو ) طبقاً لذلك . ومع ذلك فمن الغريب على الرغم من ذلك أن ( هو ) يظهر حكمة أكثر من الأنا ، وهذا هو التناقض الواضح الذى سنسمع عنه كثيراً فى الفصل الخاص بالحدس أو البديهة الفطرية .

## ٧ - كيف ينمو الكائن البشرى ويتغير ؟

من السهل أن نفهم أن أحد أهداف الطاقة الحيوية هو أن يصبح الشخص البالغ دائم الرغبة فى التناسل . واذا عبرت الطاقة الحيوية عن نفسها فى شكل سافر كما يحدث لدى معظم الشباب ، فسيكون لدينا الفرد الذى يجرى باستمرار خلف الشهوة الجنسية كما قال سبريان سانت سير . ومن الواضح أيضاً أن طاقة الفناء تساعد الفرد على البقاء بأن تمنحه الرغبة فى استبعاد أى شئ يهدده ، وعندما يعيش الفرد وسط اناس متحضرين فان عليه اخفاء هذه الدوافع الفطرية . ولما كانت الحياة شديدة التعقيد كما أن ( هو ) تجرى تصفيته من خلال الأنا ، فائنا لا نرى فعالية أى من الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء الا فى ظروف خاصة .



ويستطيع ( هو ) فقط أن يرغب . وهو لا يستطيع أن يتعلم أو يفكر . أو ينمو ، رغم أن قوته تتغير خلال فترات خاصة من الحياة مثل مرحلة المراهقة ، وأن اتجاهه يتغير أيضا من وقت لآخر مثلما يحدث في مرحلة الأبوة . وتتحكم في ذلك التوترات التي تطمح للانطلاق . وهناك شيئان فقط يمكن حدوثهما بالنسبة لرغبات ( هو ) : أن يتم اشباعها جزئيا أو كليا ، أو احباطها . وعندما يتم اشباعها يحدث استرخاء للتوتر كما نرى بالنسبة للشخص الذي انتهى من ممارسة العملية الجنسية ، أو الذي انتهى من إيذاء نفسه في محاولة فاشلة للانتحار . وعندما يتم احباطها فإن التوتر يتراكم وينتج عن ذلك ضرورة القيام بمحاولات أخرى للتخفيف من حدته .

وحيث انه لا يمكن تغيير الدوافع الابداعية والتخريبية الفطرية ، فإن نمو أو تغيير الشخصية الانسانية يحدث بتغيير الطريقة التي يتم بها تخفيف حدة هذه التوترات .

ويستطيع ( هو ) أن يعبر عن نفسه فقط بالوسائل التي يتيحها له الجسم والبيئة المحيطة . ان هناك العديد من الأشياء غير النامية في الطفل الحديث الولادة . أما ( هو ) لدى الطفل الرضيع فلا يستطيع التعبير عن نفسه بأية وسيلة عندما يحتاج للمشي ؛ لأن الأعصاب والأعضاء المختصة بالمشي لم تتطور بعد تطورا كاملا . ويحرم الطفل من متع عديدة لأن سيطرته على جسمه تنتظر نضج أعصاب الأعضاء والعضلات المختلفة ، ولكنه يحسن استخدام كل ما يستطيع استخدامه . وعند ولادته يمارس جميع الحركات المهمة التي في حوزته وهي الرضاعة واصدار الأصوات . ويتم اشباع الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء لديه من خلال هذه الآليات ، مع بعض المساهمة من الأعضاء الأخرى الأقل نموا . ولما كانت غرائز ( هو ) تحقق اشباعا أكثر عندما يتدخل شخص آخر؛ فلذلك يمكن ملاحظة أن أعظم رضا يناله الطفل يتأتى من رضاعة الثدي .

ومع نمو الطفل يتقن جهازه العصبى التحكم في أداء المزيد من الأعمال . بما يسمح بأساليب جديدة لاشباع ( هو ) لديه . حتى يصل الى سن القوة والبلوغ عندما يصبح في امكانه الوصول الى الأهداف النهائية وهي ممارسة أنشطة البالغين الجنسية والعذوانية ، ونزداد امكاناته لتحقيق المزيد من الاشباع ، وكذلك مجموعة أنشطته حيث ان الكائنات البشرية تحب أن تتفرع بقدر استطاعتها . وبعد مرحلة

الاستمتاع بالرضاعة يتعلم التحكم فى الأمعاء والمثانة ، وبعد ذلك يصبح قادرا على الحصول على المزيد من المتع عن طريقهما . وعندما يتعلم استخدام يديه وساقيه يصبح لديه المزيد من وسائل الاشباع . وفيما بعد عند استكمال نمو أعضائه الجنسية ، فانه يستخدمها لتحقيق أعظم اشباعاته العاطفية والبدنية . ولما كان الوصول الى كل مرحلة من هذه المراحل يصحب الكثير أو القليل من النمو ، فان المتع التى يحصل عليها فى كل مرحلة تزيد عن المتع التى نالها فى المرحلة السابقة لها ، مع استخدام الأعضاء التى كانت مهجورة من قبل لتصبح أدوات لمنح متع جديدة . وعلى ذلك فهو يمر بمراحل متعة استخدام الفم ، ثم متعة الأمعاء والمثانة ، ثم متعة البدن ، ثم متعة الأعضاء الجنسية .

وفى العديد من المرات يميل الكائن البشرى للتعلم بالطريقة القديمة للحصول على الاشباع اذا لم ينجح فى استخدام الطريقة الجديدة أو اذا صعبت عليه الظروف القيام بتجربة الطريقة الجديدة ، كما حدث فى حالة الطفل اليتيم الذى حرم من الفرص العديدة للنمو وهو لذلك يستمر فى رضاعة اصبعه بعد تجاوز مرحلة الطفولة ، ويظل متمسكا باحدى المراحل المبكرة . أو أنه قد يتطور بشكل عادى ولكنه يعود الى مرحلة مبكرة فى أوقات التعرض للضغوط ، ويتخلى عن بعض أساليب تخفيف التوتر التى اكتسبها ، مثل الطفل الكبير الذى يرضع اصبعه عندما تكون أمه بعيدة عنه لقضاء اجازتها ثم يتوقف عن ذلك عند عودتها .

ان الكائن البشرى السوى قد يعمل على تغيير سرعة وطريقة ومقدار أداة اشباعاته أثناء النمو ، بالاضافة الى مروره خلال المراحل العضوية المختلفة بطريقة طبيعية بالمحافظة على الفترة اللازمة لنمو جهازه العصبى وجسمه وغده . وتتأثر هذه التغيرات بالآنا الى حد كبير ، خاصة مع مراعاة مبدأ الحقيقة . انه يتعلم أن هناك طرقا معينة للحصول على الاشباع وهى تقوده غالبا الى التبرم على المدى الطويل . ولذلك فهو يحاول أن يكون أكثر حساسية بصدددها . ويستفيد من التجربة . ويبدو ( هو ) كسولا ويمارس عاداته ويحاول عدة مرات أن يحصل على الاشباع بنفس الأساليب القديمة التى كانت تؤدى الى الاشباع، الا اذا مارس الآنا سيطرته بشدة . أما اذا لم يقم الآنا بالمراقبة الدقيقة ، فان (هو) يجبر الفرد على اعادة نفس الأخطاء المغالى فيها أو الدنيئة مرات عديدة .

ولا يتميز ( هو ) فقط بالميل الى عدم التعلم باعادة استخدام نفس الأساليب غير المرضية مرات عديدة محاولا بذلك الحصول على الاشباع ، بل انه أيضا قد يرضى نفسه أحيانا بقبول الحقائق المزيفة مثل الخيال والأحلام والرؤى الناتجة عن تعاطى العقاقير . وقد يقنع الأنا بأن هذه التخيلات حقيقة وهو ما نطلق عليه اسم « الهلوسة Hallucination » وعلى ذلك ، فان طاقة الفناء التى تنطلق بسبب الهذيان الكحولى قد تبحت عن الاشباع من خلال الرؤى التى تظهر فيها الحيات والوحوش المرعبة ، بدلا وعلى ذلك ، فان طاقة الفناء التى تنطلق بسبب الهذيان الكحولى قد تبحت بالنسبة للفرد نظرا لعجز اختبار الحقيقة الذى يقوم به الأنا . ويبحث الشاب أحيانا عن كيفية اشباع الطاقة الحيوية لديه بأن يتخيل أن امرأة جميلة تحبه ، بينما هى فى واقع الأمر قد لا تحس بوجوده . وإذا وصل الى مرحلة تصديق القصص التى يخلقها ، فان هذه الاقتناعات المزيفة يطلق عليها اسم « هذيان » . وقد تعاني السيدات من هذيان مماثل .

ومع نمو الأفراد يميلون الى الاعتزاز بالنفس فى سلوكهم ، ويهتمون كثيرا بمنع أنفسهم عن عمل شئ قد يفقدهم نظرة التقدير من أنفسهم ومن جيرانهم . والطفل قد ينفس عن طاقة الفناء لديه بالاقدام على سلوك مندفع دون أن يشعر بالحرص ؛ ولكن الرجل البالغ الذى يغضب ويتضايق من زملائه فى العمل يحاول عادة أن يتحكم فى نفسه ، مما يؤدى الى تصريف طاقة الفناء عن هذه المشاعر فى جسده .

وهناك طريقتان شائعتان ينفذ بهما ذلك وهما رفع ضغط الدم وتغيير قطر الأوعية الدموية فى المعدة . وإذا تكرر حدوث مثل هذا التحول فى الاحساس الى رد فعل بدنى ، فقد ينتج عنه القليل أو الكثير من التغييرات الدائمة . وقد يظل ضغط الدم مرتفعا بدلا من أن يهبط بعد قضاء عطلة نهاية الأسبوع فى الاستجمام ، مثلما رأينا فى حالة مستر كينج ، أو ينتج عن ذلك اضطراب مستمر فى دورة المعدة يترتب عليه هضم جزء من جدار المعدة ، مسببا « قرحة المعدة » ولا تتركز الحيلولة دون حدوث هذه النتائج فى لطم كائب الاختزال أو ركل ملاحظ العمال فى مؤخرته ، ولكنها تتركز فى تعلم التخلص من القلق بسبب أشياء صغيرة بما فى ذلك الخسائر المالية . وبعد كل شئ ، فانك تستطيع أن تكسب معدتك وليس نقودك . وكثيرا ما يختار الفرد أن يترك اسمه عند الباب ويترك معدته للطبيب الجراح .



ومع النمو يصبح الأنا أكثر كفاءة فى القيام بثلاث وظائف : تهدئة الطاقة الحيوية ، وتهدئة طاقة الفناء ، والتقليل من التهديد القادم من العالم الخارجى . والزراعة أبلغ دليل على ذلك حيث تمنح طاقة الفناء القوة اللازمة للانقضاخ على الأرض ، بينما تمنح الطاقة الحيوية القوة اللازمة لرعاية المحصول الذى يأخذ فى النمو . وبينما يقلل بيع المحصول من خطر المجاعة، فإنه يزيد فى نفس الوقت من فرص تحقيق اشباع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء بتسهيل مهمة الحصول على زوجة . ومع ذلك فمازال هناك فراغ للاستمتاع بمفاخر «عدم الرضا المقدس» والتجارب الجمالية .

أما شخصية الإنسان البالغ فإنها تنمو وتتغير بينما هو يتعلم الوسائل الجديدة لاشباع الطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، باستخدام أعضاء وقدرات جديدة مع تعلم كيفية التحكم فيها، والاستغناء المبكر عن الوسائل الأقل فعالية ويساعد مبدأ الواقع فى تحقيق هذا النمو، بالمساعدة على عدم تكرار الأساليب القديمة التى أصبحت الآن أقل كفاءة وربما أشد خطرا بالنسبة لمحاولة الحصول على الاشباع .

#### ٨ - لماذا تتحكم الكائنات البشرية فى نفسها ؟

لا يبذل الطفل الشقى جهدا كبيرا للتحكم فى نفسه الى أن يتعلم أن التعبير المباشر عن الطاقة الحيوية وطاقة الفناء غير فعال ، وعندما يريد الصبى العنيف أن يكسر شيئا فإنه يهشمه . وعندما يريد أن يحيط فتاة بذراعه فإنه يحتضنها . وعندما يكبر يتعلم أن مثل هذا السلوك قد يؤدى فى النهاية الى الكثير من الألم وليس الانشراح ، وأن التخفيف العاجل من أحد التوترات قد يؤدى الى تخزين توتر أكبر . ولذلك فإن موضوع التحكم متروك للأنا ، فاذا كان متمكنا استطاع أن يحدد نوعية السلوك الذى يحقق أكبر تخفيف للتوتر على المدى الطويل .

واذا كسر الولد آلة أبيه الموسيقية فإنه ينال العقاب أو التوبيخ ويسبب له ذلك الألم أو يقوده الى التوتر العقلى . وفى المرة التالية التى يحس فيها بفداحة الخسارة قد يتوقف ليفكر كما يلى :

« هل تحطيم هذه الفازة الصينية التى تعود الى القرن الخامس عشر سيخفف توترا تزيد قيمته عن قيمة العقاب الذى سترتب على تحطيمها ؟ » فاذا كان أبوه يتمتع بيد متينة وعنيفة، فستكون الاجابة « لا ! » ، وعندئذ ، ستظل الفازة موجودة فوق قاعدتها خلف شجرة المطاط .

وفيما بعد ، فان نفس الشخص قد يضطر أثناء حياته الى الاجابة عن السؤال : « هل اغواء فتاة مدرب الجودو ستخفف توترا يزيد مقداره عن مقدار الألم الذى سينتج عن الاطاحة به على يد مدرب الجودو نتيجة لهذا العمل ؟ » وستكون الاجابة مرة أخرى « لا ؛ وعلى ذلك ، فسينصرف عن فتاة مدرب الجودو » .

وينتج عن العقاب نزايده التور بأساليب عديدة . دعنا نناقش هنا توتر الطاقة الحيوية المتزايدة بسبب ضياع فرصة الحب وتوتر طاقة الفناء المتزايدة بسبب عدم القدرة على الثأر . ان الطفل المعاقب يحرم من الاستمتاع باحتضان والده بعض الوقت ، وهو لا يستطيع أن يعوض ذلك بأن يحمل والده على ركبتيه . وحتى اذا كان قد تلقى اللوم فقط دون العقاب فالنتيجة واحدة فى الحالين .

وفى بعض الحالات يؤدى العقاب الى الانسجام والشعور بالارتياح . وإذا أثار العقاب الطاقة الحيوية وطاقة الفناء يصبح حينئذ ذا تأثير جنسى . ان العديد من البالغين وكذلك الأطفال يحصلون على اشباع عجيب اذا نالوا العقاب ، وهذا هو أحد الأسباب التى تفسر لنا كيف أن اناسا بالذات يقعون دائما فى ورطة ؛ لأن اصابتهم بالأذى تمثل بالنسبة لهم اشباعا ذا جاذبية أكثر مما يشعرون به عند دفع الأذى عنهم .

وعلى كل حال ، فان معظم الناس يحبون أن يتجنبوا ما يمكن أن يسمى « العقاب » ويكتشفون وسائل التعامل مع غرائز ( هو ) لديهم بحيث يؤجلون الاشباع اذا كانت هناك شبهة التعرض للمعاناة . وبهذه الطريقة ينتظرون فى النهاية أن ينالوا اشباعا كاملا أو جزئيا ، دون أن يذرفوا الدموع .

ولما كانت الآلام الجسدية نادرا ما تستخدم كشكل من أشكال معاقبة البالغين فى هذا البلد ، فان الناس يتحكمون فى أنفسهم لتفادى الألم العقلى الناتج عن أشكال العقاب الأخرى . وعلى سبيل المثال ، فان بعض الناس يمتنعون عن الجريمة لأنها قد تقودهم الى احباط الطاقة الحيوية بشكل عنيف - أى فقدان اعتبار الذات - وفقدان تقدير وصحبة الأصدقاء والعائلات والقرين . أما نوعيات النشاط الجنسى وثورات العنف التى تحدث فى السجون ، فانها تكشف عن ازدياد توترات ( هو ) لدى هؤلاء الذين حرموا من الحياة الاجتماعية العادية . وكذلك فان توتر طاقة الفناء غير مقبول لدى معظم الناس .

ولم نذكر هنا بشكل مباشر الشعور ، وهو فى النهاية ما نفكر فيه بوجه عام بوصفه الأداة التى تجعل معظم الناس يسلكون سلوكا طيبا . وقد أشرنا منذ قليل الى وجوده عندما استخدمنا عبارات مثل « فقدان الحب » أو « فقدان الفرصة لممارسة الحب » وكذلك عندما تحدثنا عن كراهية الذات وفقدان اعتبار الذات . وسنرى فى الفصل التالى كيف نعلق هذه الأشياء بالشعور . والناس لا يولدون طيبين أو شرارا ؛ ولكنهم يتعلمون أساليبهم السلوكية فى عمر مبكر من المحيطين بهم . وعندما يكون الطفل سيئا فان الوالدين فى بعض الأحيان يسألون أنفسهم « كم نحن مخطئون ؟ هل قدمنا للطفل قدوة طيبة يقتدى بها ؟ » .

## ٩ - كيف يتخذ الكائن البشرى قرارا ؟

يتخذ الناس قرارا باحدى طريقتين : الأولى منهما عن طريق التفكير . اننا نقلب الاحتمالات فى كلا الجانبين ونقدرها . ونقرر الأفضل حسب مبدأ الحقيقة أو الواقع . والثانية بدون اللجوء الى التفكير الواعى . اننا سنكون فى اضطراب مستمر لو كان علينا اتخاذ قرار فى كل شىء صغير نفعله أثناء النهار . واذا كان لابد لنا من اتخاذ قرار فى كل مرة نقوم فيها بافعال أضرار الثوب من حيث تقرير أى اصبع يوضع فى الزر وأى اصبع يوضع تحته ، فاننا سنستغرق الكثير من الوقت فى ارتداء ملابسنا كما يفعل الأطفال . ولذلك فان العقل لديه أساليب اتخاذ القرار فى مثل هذه النوعية من التصرفات بدون تفكير واع من جانبنا .

ومن بين أساليب اتخاذنا للقرار دون وعى به ، الأسلوب الذاتى الذى يوفر الوقت ونطلق عليه اسم : العادة، التى توفر لنا جهد التعامل مع المواقف اليومية البسيطة التى لا تحتاج الى أى توتر من جهة ( هو ) . وهناك اناس يفكرون ويتوسعون فى كل شىء تافه لا يحتاج انجاز، الا لمجرد العادة ولذلك فان هؤلاء الناس لديهم الكثير من مسببات القلق . وكما سنرى فى حالة أن كلايو ، حيث انهم يستنفدون الوقت ويستهلكون الطاقة فى القلق مما ينتج عنه قلة الوقت الذى يخصصونه لقضاء مهامهم بفاعلية . وقد اتضح أن الأفعال العادية مثل قفل الزر أو غسيل الأيدي التى ليس لها معنى شعورى بالنسبة للشخص العادى ، لها معنى خاص عند أمثال هؤلاء الناس . ان الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديهم تتحولان بشدة نحو الاهتمام بالأمور التافهة ؛ مما يجعل العديد من الصور غير مؤكدة . ولما كانت العادة تستخدم فقط فى التعامل مع مثل هذه المواقف



ذات الشحنة الخفيف المتعلقة بالصور المحددة الأبعاد ؛ فان مثل هؤلاء الأشخاص الواقعين تحت سيطرة « الوسواس » ، يشعرون بالقلق عند أداء الأعمال التي تنجز عن طريق العادة . لقد أصبحت أجزاء من العالم المحيط بهم شديدة الحدة فيما يتعلق بالبقاء والفناء .

ويقدم ( هو ) قوة غير واعية لاتخاذ القرارات في الكثير من المواقف العاطفية . وترتكز هذه القوة على التوجهات الواعية التي نجعلها في طفولتنا المبكرة من الوالدين والأشخاص الآخرين الذين نقدر حبهم . وبعد الطفولة المبكرة يستطيع الناس اتخاذ قرارات معينة بدون تفكير واع ، فيما يتعلق بما يتخيلونه عن ماهية رغبات هؤلاء الأشخاص المحبوبين . ويتصرفون كما لو كانوا يقولون لأنفسهم على سبيل المثال :

« هذا هو الأسلوب الذي يجب استخدامه لأنه الأسلوب الذي كان سيدفعني إليه أبى لو كان موجودا هنا بجانبى ، واذا لم أنجز هذا العمل بهذا الأسلوب فلا بد أنه سيقطب جبينه نحوى كما كان يفعل عندما كنت صغير السن » .

ومما تجدر ملاحظته أنهم لا يقولون ذلك لأنفسهم ، ولكن النتيجة واحدة كما لو كانوا قد قالوه بالفعل . وبهذه الطريقة ينم توفير الوقت والطاقة اللازمين لاتخاذ القرارات .

ومن الطبيعى أن الأطفال الذين لا يجردون والديهم حاضرين ، أو الذين يؤدى والداهم دورهما بشكل ردىء ، سيعانون من القلق في هذا الجانب من النمو ؛ مما قد يسبب لهم حزنا متزايدا وقلقا كثيرا عندما يتقدم بهم العمر .

وتتضمن تأثيرات الوالدين الدروس التي حصلت أثناء الطفولة عن كيفية الاحتفاظ بحب الناس . ان الفرد يتعلم في طفولته ما يتحتم أن يسلك فيه لأن والديه لا يوافقانه عندما لا يسلك حسب السلوك الذى يفرضانه عليه . ويتعمق فيه احساس الالتزام بحيث يصبح جزءا من أدواته العقلية . وهناك الزام آخر يكتسبه فيما بعد ( بعد سن الخامسة أو السادسة ) ويبقى فى الوعي بالشكل الذى تطلق عليه اسم « الضمير » ويلعب ذلك أيضا دورا فى اتخاذ القرارات . و « الضمير المبكر غير انواعى » أهم من « الضمير الواعى » لأنه تكون منذ وقت مبكر ، ولذلك

فهو عميق الجذور ، وأكثر قوة ، ومن الصعب تغييره والتحكم فيه ، وهو يؤثر في سلوك الناس دون أن يعرفوه بوضوح ، ورغما عن ارادتهم في غالبية الأحوال .

وعندما يكبر الفرد فان والديه لا يقفان بجانبه لمعاقبته اذا لم يتصرف حسب رغبتهما ، ولكن صورهما القوية والثقيلة الشاحن موجودة في عقله ، وهي كما نذكر مازالت صالحة ، ولذلك فهو يتصرف طبقا لهذه الصور أكثر من مراعاته لحقيقتها . والحقيقة هي أن صور « الالتزام » هذه قد يبلغ عمرها عشرين أو حتى أربعين عاما ، ولكن ذلك لا يمثل اختلافا لأنها لا شعورية ، وكما نعلم فان اللا شعور ليس له عمر محدد ، وأن صورته مشبعة بإحساس الخلود الذي يجعلها نشيطة وحديثة . أما عن معاقبته اذا ارتكب مخالفة فان والديه غير موجودين هناك لهذا الغرض ، الا أن ( هو ) الذي لديه يهتم بهذا الأمر .

ولما كان جزء من الطاقة الحيوية لديه ينطوي على نفسه الى الداخل ؛ لذلك فهو يحترم نفسه ويعجب بنفسه ويحمي نفسه . وكذلك فان جزءا من طاقة الفناء لديه يتحول الى الداخل للمساعدة في توفير الطاقة اللازمة لمعاقبته . وعندما يعمل شيئا كان قد تعلم في بداية حياته وجوب عدم القيام به ، فان هذا الجزء من طاقة الفناء يبرز صور والديه الغائبين التي تلزمه بعدم الموافقة . ونطلق على رد الفعل الذي يحدث عندما نعمل شيئا نشعر بعدم الموافقة على القيام به اسم « الذنب » . وحتى اذا كان الفرد لا يعي الاحساس بالذنب ، فان توتر طاقة الفناء غير الموافقة والمتجهة الى الداخل والنتيجة عن « الشر » تكشف عن نفسها بوصفها « الحاجة الى العقاب » . ويعني الذنب والحاجة الى العقاب أن صور والدي الفرد صارت تعمل وتهدد بمعاقبته تماما كما تعود والداه الحقيقيان أن يعملوا . وستظل هذه الحاجة للعقاب موجودة حتى يتم اشباعها . وكذلك فان تكرار هذه التوترات سيتراكم على مدى سنوات ويضع الفرد في مأزق متتالية كمحاولة للحصول على الشعور بالارتياح . ولهذا السبب فانه لابد من التعامل مع طاقة التدمير المتجهة الى الداخل . وهي مثلها مثل بقية طاقات ( هو ) قد تتزايد اذا لم يعرف الأنا بما يجري ويعمل على إيقافه في الوقت المناسب ، والا فان الحاجة للعقاب قد تضع الفرد في مشكلة ، أحيانا من خلال « النسيان » أو « الإهمال » .

ونرى الآن أن التوترات ( هو ) أكثر تعقيدا مما ألمحنا اليه من قبل . هناك توترات تخص طاقة البقاء المتجهة الى الخارج، وتوترات تخص الطاقة

الحيوية المتجهة الى الداخل ، وبتوترات تخص طاقة الفناء المتجهة الى الخارج ، وتوترات تخص طاقة الفناء المتجهة الى الداخل . وهذه المجموعات الأربع تطالب بالاشباع . ويجب على الأنا أن يجعلها كلها تحت السيطرة . ومن أصعب وظائف الأنا ملاحظة أنه وهو يقوم بأشباع أى من التوترات الثلاثة الأخرى لا يزيد توتر طاقة الفناء المتجهة الى الداخل ، أى أن « الذنب » قد يتسبب فى تزايد التوتر بدلا من الشعور بالارتياح نتيجة لما عمله . وقد يلجأ بعض الافراد الدين لا يستطيعون التحكم فى احساسهم بالذنب الى معاقبة أنفسهم حتى مدى بعيد لقيامهم ببعض التجاوزات التافهة .

ان صور الوالدين وخلفائهم غير الواعية والتي تتضمن الدروس المتحصلة فى الحياة المبكرة والمشحونة بالطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، تنفصل عن بقية ( هو ) . ويسمى هذا النظام الذى يساعد فى تقرير سلوك الفرد « الأنا الأعلى Super Ego » . ان مسألة الذنب والحاجة للعقاب شديدة التعقيد ؛ لأنها ترتبط بعناصر عديدة تؤثر كلها فى اتخاذ القرار . أول هذه العناصر هو الأنا الأعلى الصحيح الذى وصفناه آنفا . والعنصر الآخر هو الأنا الأعلى المثالى الذى يتركب من صور الفرد الواعية وغير الواعية لما يجب أن يكون عليه ، وقد صورت حسب الأفراد المعينين الذين يعجب بهم ويريد تقليدهم لأنهم يمتلكون خصائص يعتبرها هو خصائص مثالية . والعنصر الأخير هو صورته الواعية عن الصحيح والخطيء وهو يتحصل عليها من مرشديه فى النواحي الدينية ومدرسيه وغيرهم من الموجهين ، وهؤلاء جميعا يشكلون عنده ما يعرف باسم « الضمير » .

ولتبسيط الأمر ، فاننا سنجمع هذه العناصر الثلاثة تحت اسم « الأنا الأعلى » .

وحيث ان التبرز بطريقة سليمة يعتبر من أوليات الدروس التى يتعلمها الطفل فى موضوع «الالزام» ، فان فترة التدريب على التبرز بطريقة سليمة لها أهميتها فى تكوين الأنا الأعلى . وهذا المثل يبين العلاقة الجيدة بين طاقة الفناء والتبرز التى سنتقابل معها فيما بعد رغم ما فيها من تعقيد .

ويجب أن نفهم أن طاقة الفناء الموجودة فى الأنا الأعلى عبارة عن كمية منشقة عن بقية طاقة ( هو ) ، ولذلك فان الأنا الأعلى حر فى أن يعمل أكثر أو أقل بوصفه منافسا لـ ( هو ) . وعلى ذلك فان الأنا الأعلى فى



النهاية لديه على الأقل ثلاثة أنظمة للطاقة يتختم مراعاة احتياجاتها قبل البدء فى العمل وهى : رغبات ( هو ) ، وعالم الواقع الخارجى ، والأنا الأعلى .

وعلى ذلك ، فإن قرارات الكائن الانسانى يتم اتخاذها عن وعى أو عدم وعى . والقرارات الواعية منظمة ، ونحب أن نفكر فيها حسب مبدأ الحقيقة والضمير الواعى . أما القرارات غير الواعية فيسهل تبسيطها وتوفير الطاقة ، عن طريق العادة ، وذلك فى حالة الأفعال ذات المعنى العاطفى المحدود . وتعتمد القرارات فى معظم المواقف العاطفية على نتيجة التناقض بين القوى غير الواعية فى الأنا الأعلى و ( هو ) . وما دام القرار يتم اتخاذه بدون وعى الفرد بالقوى الحقيقية المساندة له ، فإنه يأخذ على عاتقه مهمة البحث عن المبررات واقناع نفسه واقناع الآخرين بأنه تم اتخاذه حسب حقائق الموقف . وهذا يسمى « التبرير » .

#### ١٠ - من هو المستفيد من كل ذلك ؟

من أنا ؟ لقد وصفنا رغبات ( هو ) بأنها تسبب المتعة « للفرد » عند اشباعها . وذكرنا كيف أن الأنا الأعلى يرشد الأنا ويعاقب « الفرد » على أخطائه . وقد عرفنا الطريقة التى يعمل الأنا بها بين هاتين القوتين لإرشادنا من خلال مخاطر البيئة . لصالح من تعمل هذه القوى جميعا ؟ هل أنا هو الأنا ؟ أم أنا هو ال ( هو ) ؟ أم أن أنا الحقيقى هو الأنا الأعلى ؟

لقد وصفت إحدى السيدات نفسها بأنها شىء يتحكم فى بقية ذاتها . لقد ظنت نفسها شخصا يسوق عربة يجرها حمار . وكان الحمار جزءا منها يسيطر عليها أحيانا ويدفعها لعمل أشياء ترفضها . وهى فى مثل تلك الحالات تلوم نفسها « الحمار » . فما هى نفسها التى كانت تتحدث عنها ؟ النفس هى الأنا .

والأنا نظام يستطيع أن يهتم بنفسه ، كما أن أجزاء الجسم تستطيع أن تشعر ببعضها البعض ، وهذه الحكايات المختصة باحساس الناس بأنهم يستطيعون مراقبة عقولهم أثناء عملها كما لو كانت أشخاصا آخرين ، مثلما يستطيعون الإمساك بسيقانهم بسهولة كما لو كانت سيقان أشخاص آخرين . ويفسر ذلك حقيقة أن هناك ثلاثة أجزاء من الأنا تستطيع جميعها رعاية بعضها البعض فى مختلف الأوقات . وتكون صور الوالدين الخاصة جزءا منها . وهناك جزء آخر هو نفس الفرد البالغ

التي تعمل حسب مبدأ الحقيقة أو الواقع . وبالإضافة الى ذلك ، فانه يوجد في عقل كل فرد الطفل الذي اعتاد أن يحيا فيه . وتحمل كل امرأة في رأسها فتاة صغيرة كما يحمل الرجل ولدا صغيرا . وتشكل كل من هذه الأجزاء الثلاثة المتعلقة بالوالدين والشخص البالغ والطفل ثلاث نفوس مختلفة . وما دامت النفس الواحدة تعمل مستقلة عن الآخرين ، فان الفرد يحس بأنه شخص واحد ولكن اذا كانت نفسان تعملان في وقت واحد فان كلا منهما تراقب الأخرى وتعجب لما يحدث . وستجرى مناقشة هذه المعالم للآنا بالتفصيل في الفصل التاسع .

وهناك شيء أكبر من ذلك كله . انه بعض القوة التي تدفع الناس للنمو والتطور وتحسين الأداء وسنعتبر ذلك قوة رابعة في الشخصية بالإضافة الى الآنا والآنا الأعلى وال ( هو ) . ويعرف الأطباء النفسيون والأخصائيون النفسيون القليل أو لا شيء بالمرّة عن هذا الجزء الرابع . قد يقول الأشخاص المتدينون انها الروح . أما العلماء فليست لديهم اجابة في الوقت الحاضر . وقد تحاشينا هذا السؤال عندما وصفنا الكائن البشري ببساطة بأنه نظام للطاقة ، أي نظاما للقوى التي تحاول دائما استعادة توازنها دون أن تحاول امتاع أي شخص أو شيء آخر أو أي جزء من نفسها ، وليست أكثر مما تحاول الأرض أن تفعله لامتاع أي شخص عندما تدور حول الشمس . ولكنها تساعد على افتراض وجود نظام من التوترات التي تدفع الأحياء باستمرار في اتجاه « التقدم » . وقد نفترض وجود مثل هذا النظام لكي نفسر السبب الذي يدفع الى نمو الناس ، والسبب الذي يدفع الجنس البشري لتحسين أوضاعه ، والسبب الذي يجعل الحيوانات تصبح أكثر جسارة من خلال النمو ، والسبب الذي يجعل الحب المبدع للجمال يضاف الى الفعل عندما يصبح نظام الطاقة هذا أكثر تعقيدا من الأميبا ، ومن خلال الضفادع والقروود حتى الوصول الى الإنسان . ونستطيع أن ننسى السؤال القائل : لصالح من يدور كل ذلك ؟ ونظل نفترض وجود قوة داخلنا تجعلنا نطمح للمضي « الى الأمام والى أعلى » .

وكما سنرى فيما بعد ، فان التوتر العصبي يفيد الفرد من عدة نواج، فاذا كان لا يعاني من التوتر العصبي في نواج عديدة ، فما القوة التي تجعله « يرغب » في الوصول الى الأحسن ؟ - ما قوة الطبيعة الشافية التي تجعل الأجسام المرضية والعقول المرضية تطمح لأن تعود سليمة مرة أخرى حتى تستطيع الاستمرار في النمو ؟ ما الذي يجعل الجنين ينمو ؟

ولماذا لا يظل مجرد جنين ؟ ان عملية النمو صعبة وتستنفد قدرا كبيرا من الطاقة . ما الذى جعل الجنين يتطور فى الانسان ؟ ولماذا لم يبق مجرد جنين للأبد ؟ ان النمو هو أيضا عملية صعبة .

وللحصول على الاجابة نستطيع العودة لفترة أبعد من ألفى سنة الى مفكر سام عظيم يدعى زينون Zeno . لقد نجول زينون وتعجب لسنوات عديدة . وانتهى تجواله فى أثينا فى بلاد اليونان القديمة ، ولكن تعجبه لم ينته . لقد تحدث زينون كثيرا عن الطبيعة pnysis . قوة الطبيعة التى تكافح فى النهاية لتجعل الأشياء تنمو ، وتجعل الأشياء النامية أكثر كمالا . ولم يبتكر زينون فكرة الطبيعة ؛ ولكنه كرس لها الكثير من التفكير فى الربط بينها وبين نمو وتطور الأحياء . ومنذ ذلك الحين تحدث الكثير من الفلاسفة عن قوة الطبيعة الخلاقة التى تجعل كافة الأشياء تنمو بطريقة منتظمة « ومتطورة » .

وإذا وجد هذا النشاط التطورى فى العقول كما هو موجود فى أجسام الكائنات البشرية ، فكيف نستطيع أن نضبطه داخل فكرتنا عن الطاقة ؟ وما العلاقة بينه وبين التوترات الأخرى التى فى العقل ؟ قد نتذكر أننا تحدثنا عن طاقة الفناء المتجهة الى الداخل والمتجهة الى الخارج ، والطاقة الحيوية المتجهة الى الخارج ، ولكننا لم نتحدث الا القليل عن الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل . ربما كانت تلك الطاقة النامية صادرة عن توتر الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل . على أية حال ، فإن هذا التفسير يبدو سهلا ، والعكس صحيح ، فلا بد أن تكون الطاقة الحيوية احدى معالم طاقة النمو . وربما لا توجد قوة الطبيعة هذه على الإطلاق ، ولكننا بالرغم من عدم قدرتنا على التأكد من هذا الموضوع ، الا أن هناك أشياء عديدة تحدث كما لو كانت مثل هذه القوة موجودة . ويسهل علينا فهم الكائنات البشرية اذا افترضنا أنها موجودة .

ومن الآن فصاعدا سنكون أحرارا فى افتراض أن الطبيعة قوة يعتمد عليها فى دراسة العقل البشرى ، مع تحاشي السؤال المتعلق بكيفية ارتباطها بالطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل . ولم تحل تماما مشكلة من هو « السائق » الذى يحقق ( هو ) الأنا والأنا الأعلى لصالحه موازناتهم الجيدة للتوترات ، بحيث يستطيع الفرد أن ينمو و « يتطور » ؛ ولكننا تعلمنا أنه توجد امكانات أخرى فى العقل البشرى ، يجب ألا نتجاهل التفكير فيها .



## مراجع الفصل الثاني :

لقد تجاسرنا في هذا الفصل على الدخول الى بعض مجالات الطب  
النفسى الحديث . وحالت أغراضنا الارشادية دون تقديم عرض كاف  
للآراء المعارضة . وتقدم وجهات النظر التى اخترناها مدخلا بسيطا الى  
فكرة الغرائز .

### ١ - التوترات :

من المنير أن نفكر فى حركة العقل باستخدام مصطلحات القواعد  
المختلفة للقانون الثانى لعلم الديناميكا الحرارية ، الى جانب ما تناولناه  
من الاهتمام الجارى بدراسة فاعلية العقل البشرى بمقارنتها بفاعلية الآلات  
الحاسبة ( السبرانطيقا Cybernetics ) وفكرة المعلومات . وتحليل  
النظم . والفكرة هى أن كافة النظم تميل للدخول فى حالة التوازن ، ومفهوم  
أن التغيير المرتبط بقياس الفوضى التى تدور فى نظام مغلق ، مستقل عن  
التاريخ السابق للنظام ، وعن أية عملية طبيعية خاصة ، ومعادلة قياسات  
هذه الفوضى نفسها ، جميعها وثيقة الصلة بمبدأ شاتليه . ومنذ ظهور  
الطبعة الأولى لهذا الكتاب فان كولبى سنة ١٩٥٥ ، ومننجر سنة ١٩٥٤  
وأوستو سنة ١٩٥١ وساز سنة ١٩٥٥ وغيرهم ، قد أوضحوا بعض الأفكار  
التي وردت فى هذا الهامش . وتوجد تفاصيل مشاكل الطاقة النفسية  
فى كتاب :

Energy and Structure in Psychoanalysis, by Kenneth M. Colby.  
New York : Ronald Press Company, 1955

### ٢ - القلق :

قارن كتاب :

The Problem of Anxiety, by Sigmund Freud. New York : W  
W. Norton, 1936.

أو الكتاب الأسهل :

The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, by  
Sigmund Freud, New York : W. W. Norton, 1966, Chapter  
xxxii, 'Anxiety and Instinctual life'.

### ٣ - الفسائر :

ان السؤال الذى يدور حول ما اذا كان حافظ التدمير هو العامل الاساسى أو الثانوى فى احباط الطاقة الحيوية ، يترك الطب النفسى فى نفس الموقف الذى تتركه فيه مشكلة توارث الصفات عن الوالدين مقابل البيئة المحيطة . وقد يجرب الانسان كاختبار للموضوعية الافتراض العكسى القائل بأن الطاقة الحيوية تظهر فقط نتيجة لاحباط طاقة الفناء . وكما هو واضح فى سن المراهقة ، فان الرغبة الجنسية التناسلية على سبيل المثال تمثل بديلا للرغبة فى القتل . ويظهر لنا أن بعض الناس يموتون ببطء بدلا من أن يعيشوا . وتشجع مثل هذه السلسلة من الفكر على الدخول فى الموضوع . والسؤال بالنسبة للعلاج النفسى لا يدور حول المقدار الذى ولد به الطفل ، بل المقدار الذى يمكن تعديله .

وللحصول على معلومات أوسع فيما يتعلق بغريزة الموت ، يمكن الاطلاع على كتابين هما :

- \* Beyond the Pleasure Principle, by Sigmund Freud. London : Hogarth Press, 1961.
- \* Man Against Himself, by Karl A. Menninger. Rupert Hart Davis, 1963.

اما المناقشة النقدية فتجدها فى كتاب :

New Ways in Psychoanalysis, by Karen Horney. Routledge & Kegan Paul, 1939, Chapter VII.

أما اصطلاح طاقة الفناء Mortido ، فهو مأخوذ عن بول فدرن Paul Federn وجرت مناقشته فى كتابين هما :

- Ego Psychology and the Psychoses, by Paul Federn. Hogarth Press, 1953.
- \* Principles of Psychodynamics, by Edoardo Weiss. New York : Grune & Stratton, 1950. Weiss Calls it 'destrudo'.

### ٤ - الميكانيكية العقلية :

قارن :

The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, by Sigmund Freud, Chapter xxiii.

لم يتم بعد توضيح الاصطلاحين : معلوم Active ، ومجهول Passive المستخدمين في التفكير الخاص بالطب النفسي وقد راعت وجهة النظر المبسطة التي تتحاشى العديد من أوجه الغموض السارية المفعول والموقف في حقيقته شديد التعقيد ويشبه تماما تصريف الفعل في اللغة اليونانية.

#### ٥ - التعبير عن الفرائز والانا :

لمناقشة بعض هذه المشاكل انظر كتابين هما :

- \* Language in Thought and Action, by S. I. Hayakawa. Allen & Unwin, 1952.
- \* Science and Sanity, by Alfred korzybski. Lakeville, Conn. : Institute of General Semantics, 1958.

وتجد وصف التشريع العميق للنشاط الجنسي في كتاب :

Human Sexual Response, by W. H. Masters and V. E. Johnson. London : J. & A. Churchill, 1966.

#### ٦ - النمو النفسي :

قارن :

Three Contributions to the Theory of Sex, by Sigmund Freud. New York : Dutton Paperbacks, 1962.

#### ٧ - الانا الأعلى :

قارن :

The Complete Introductory lectures on Psychoanalysis, by Sigmund Freud, ch. xxxi.

#### ٨ - الطبيعة Physis :

ان فكرة « العربية التي يجرها الحمار » عند المريض تشبه فكرة « الحصان وراكبه » التي اقتبسها فرويد . وتبدد فكرة الانا كما جرى شرحها في الفصل المتعلق بتحليل المعاملات ، وتستبعد الغموض المحيط بظاهرة ملاحظة النفس . اما فكرة الطبيعة physis أو phusis المستخدمة هنا ، فهي مأخوذة عن جلبرت موراي كما وردت في كتاب :



Five Stages of Greek Religion, by Gilbert Murray. Garden City. N.Y. : Doubleday Anchor Books, 1955.

ويعتبر بيرجسون أفضل المؤلفين في موضوع النمو الإبداعي كما جرت مناقشته في كتاب :

Creative Evolution, by Henry Bergson, Macmillan, 1965.

ونجد عند شوبنهاور مع غيره من المؤلفين أفكارا تتعلق بهذا الموضوع .  
وقد عبر فرويد في كتاب : Beyond the Pleasure Principle عن عدم اعتقاده في وجود مثل هذه القواعد الإبداعية العامة التي اصطلح على تسميتها : الوهم الذي يبعث السرور Pleasing illusion . ولم يكن هو نفسه متأكدا منها في أي وقت من الأوقات . وعلى كل حال ، فإن هذا الشيء المسمى الطبيعة Physis لم يساعد « أناك » كقوة دافعة نحو التطور .  
وعن هذا التقدير لضرورات الحياة يقول : « لسنا في حاجة للوقوف ضد أهمية التيارات الداخلية للتطور ، إذا كان من الممكن الكشف عن وجودها .  
انظر كتابه : Complete Introductory Lecture ص ٣٥٥ . ويبدو أنه كان لديه اقتناع متزايد عن غريزة الموت ، وقد أعطى فيما بعد تقييما متعادلا لفكرة الحب والكراهية . ويمكن ونحن ننظر في حالات الفصام أن نشاهد عمليات الانحلال في حياة بعض الناس المحيطين بهم . وسنجد أن ملاحظاتهم هي التي تسمح بتصديق قوة غريزة الموت .

## الفصل الثالث

### نمو الفرد

#### ١ - ما الفرق بين الشخص البالغ والطفل ؟

يتشابه الأشخاص البالغون مع الأطفال بنسبة تفوق تشابه الأطفال مع البالغين . ان الشاحنة تعتبر بالنسبة للأطفال سيارة كبيرة ، ويحتاجون الى وقت طويل ليفهموا أن الشاحنة قد صُنعت لنقل البضائع ، بينما صنعت السيارة لنقل الناس . وقياسا على ذلك ، فان الطفل يعتبر رجلا صغيره بالنسبة للعديد من البالغين . انهم لا يفهمون أن الطفل يحمل نوعيات مختلفة من المشاكل أكثر مما يحمله الشخص البالغ . وبالرغم من أن الشخص البالغ يستطيع أن يعمل ويتحتم عليه أن يسلك أحيانا كطفل كبيرة الا أن الطفل ليس رجلا صغيرا . وربما استطعنا أن نطلق فكرة اعتبار الطفل صورة مصغرة من الشخص البالغ : فكرة الرجل الصغير Homunculus ( أى الشخص الصغير الطريف ) .

كيف يختلف الطفل عن الشخص البالغ ؟ الطفل لا حول له ولا قوة . ومع تقدمه فى العمر تقل نسبة ضعفه ، ولكنه يظل معتمدا على والديه لكى يبينوا له الطريقة الصحيحة لعمل الأشياء . وبينما هم يعلمونه طريقة عمل الأشياء فانه يتقابل مع أشياء جديدة لكى يتعلمها؛ ولكنه لا يستطيع كما قلنا من قبل أن يتعلم عمل شيء لم يصبح جهازه العصبى مستعدا لعمله . وتعتمد الفترة الزمنية اللازمة لنضج أعصابه المختلفة مثل أعصاب الساقين والأمعاء ، على كفاءة النظام العصبى الذى ورثه عن والديه . ان الطفل الذى يولد قبل موعد ولادته يوضع فى الحضانة الصناعية حتى ينضج بما يكفى للاستمتاع بحياة المهد .

والصور التى لدى الطفل باهتة ، وتنحصر جميعها فى قدرته على مخاطبة العالم الخارجى . وتصبح الصور التى لديه أكثر وضوحا عندما

يتعلم التقاط الأشياء . وفى نهاية المطاف نجد أن الأشخاص العاديين قد فصوا سموات عديدة فى ممارسة خبرة تحديد صورهم ، وهم لم يتمكنوا من التقاط الأشياء ذات الأهمية الا بعد الوصول الى تلك المرحلة . ولكن الطفل لم يتحصل بعد على هذه الخبرة ، ولذلك فمن الضرورى مرور الوقت بالنسبة له وبالنسبة لوالديه مع التحلى بالصبر أثناء مرحلة التعليم .

كانت مينرفا سيفوس على سبيل المثال طفلة ذات ذكاء غير عادى بالنسبة لعمرها . وعندما كانت طفلة لم تتعلم المشى بعد ، تعودت أن تقلب الأشياء أحيانا مثلما يفعل الأطفال الذين فى مثل عمرها . وفى احدى المرات قلبت منفضة السجائر ، وطلبوا منها فى عنف الا تفعل ذلك ثانية . ان كل ما يهم أمها من جهة منفضة السجائر هو أن توضع فيها أعقاب السجائر ، أما بالنسبة لطفلة فى عمر وذكاء مينرفا فقد جذب إنتباهها شئ أكثر بدائية لم يكن هو ما تحتويه منفضة السجائر ولكنه شكلها . كانت تريد البهجة ولكنها التقطت الشئ الخطأ لكى تبتلع به .

كان لون هذه المنفضة أزرق لامعا فقالت مينرفا لنفسها : لابد أن أسعد أمى فلا أقلب مرة أخرى أيا من هذه الأشياء ذات اللون الأزرق اللامع . وفى اليوم التالى لم تجد غضاضة فى أن تلعب بمنفضة سجائر ذات لون أخضر لامع . ونتيجة لذلك وبختها أمها بشدة وهى تقول : « ألم أطلب منك ألا تلعبى مرة أخرى بمنفضة السجائر ! » وتحيرت مينرفا . لقد تجنببت كافة الأطباق الزرقاء حسب الطريقة التى فسرت بها رغبة أمها ، وها هى هنا تتلقى التأنيب لأنها لعبت بواحدة ذات لون أخضر ! وعندما اكتشفت أمها الخطأ وضحت رغباتها قائلة : « انظرى ، هذه منافض السجائر . وهذا هو ما يهمنا فى هذه النوعية من الأطباق . ان منافض السجائر هى الأطباق التى توضع فيها هذه البقايا الرمادية . لا تقلبى شيئا يحتوى على هذه الأشياء » . وبذلك عرفت مينرفا للمرة الأولى أن منفضة السجائر لم تكن طبقا أزرق؛ ولكنها شئ يوضع فيه الغبار الرمادى ، وبعد ذلك أصبح كل شئ على ما يرام .

إذا لم تقدر الأم متاعب الطفل وتشرح له كل شئ بعناية بطريقة توضح ما تعنيه تماما ، فإن العقوبات ستكون بلا معنى بالنسبة له . وإذا تكرر ذلك مرة أخرى فسيتوقف فى النهاية عن محاولة تحسين أدائه ، وبالتالى فانه سيفعل ما يريد مادام يشعر بأنه لن يفهم ما تريده على أية حال . وسيصل به الأمر الى حد اعتبار العقوبات « أفعال قدرية » لا يمكن التنبؤ بها ، وتحدث على فترات بصرف النظر عما يحاول من سلوك . وبناء



على ذلك فانه سيستاء منها ، وقد يحيد عن طريقه للانتقام لنفسه من أمه . ويجب تلافى ذلك كله في الكثير من الحالات باتباع نموذج السيدة سيفوس ، وتحديد ما تريده من الطفل بوضوح ودون ارتكاب للأخطاء .

ان الطفل منشغل غالبا بالأشياء الأساسية في الحياة ، وهي التنفس وتناول الطعام ، وتلك هي اهتماماته قبل أى شيء آخر . ويعرف الشخص البالغ مع بعض التأكيد ، أنه اذا سارت الأحوال كالمعتاد فانه سيتناول طعامه في موعده . ولكن الطفل قد يحس بعدم الأمان لأنه لا يعرف الظروف المحيطة فيما عدا أن كل شيء يعتمد على الأم . وسرعان ما يعتنق فكرة أن الضمان الأول للأمان من الخوف والجوع هو أن ينال حب أمه ، ويبدأ في بذل الجهود للفوز بحبها . واذا لم يكن متأكدا من ذلك فانه سيصبح قلقا وخائفا . واذا قامت أمه بعمل أشياء لا يستطيع أن يفهمها في مرحلة العمر التي يمر بها فان ذلك سيقرب حياته رأسا على عقب ، فاذا توقفت عن اطعامه بدون تدليل حتى تتفرغ للعناية بأبيه المريض ، فان ذلك سيجعله خائفا كما لو كانت قد توقفت لأنها لا تهتم به . والطفل الخائف طفل يائس وصعب المراس . واذا وجد فرصة للانتقام لنفسه بسبب مثل هذا الخوف فانه سينتهزه . انه لا يستطيع التفكير بوضوح كاف ليعرف أن مثل هذا السلوك قد يضره أكثر من أن يفيد .

ان حياة الطفل تمتلئ بالصدمات والأشياء المدهشة التي لا نستطيع تقديرها حق قدرها . هل تتخيل الصدمة التي يواجهها الطفل عند ولادته ؟! ومدى الدهشة التي لابد أن يشعر بها عندما ينظر الى الكتابة للمرة الأولى ! تقول أمه ان هذه العلامات السوداء تعنى « قطة » . حسنا ، ولكنه يعرف أن القطة حيوان ذو فراء . فكيف تعنى العلامات السوداء نفس المعنى الذي يعنيه الحيوان ذو الفراء ؟ فياله من أمر مدهش ! ، وقد يجب أن يعرف الكثير عن ذلك .

## ٢ - ما الذى يفكر فيه الطفل حديث الولادة ؟

ان هذا السؤال غير منطقي ، لأنه من المحتمل أن الطفل المولود حديثا لا يفكر بالمرّة . ان حياته العقلية حسب علمنا ، تتكون فقط من الاحساس والاشتياق ، وتشبه الشعور الخالص .

لقد وصل الطفل الحديث الولادة عن طريق رحلة من أصعب الرحلات في الحياة ، وهي الرحلة من خلال قناة الولادة الى العالم الخارجى ،

حيث أصبح يعتمد على الآخرين اعتمادا كاملا لتحقيق سلامته وراحته .  
وليست لديه فكرة عن كيفية التعبير عن احتياجاته حتى يكتشف أن  
الصراخ بطريقة معينة يساعده في ذلك . ويقوم قلبه بضخ الدم في كافة أجزاء  
جسمه بطريقة جديدة تماما لأن بعض الأوعية الدموية التي تستخدم بعد  
الولادة تختلف عن تلك التي كانت مستخدمة من قبل . وفي البداية  
تكون دورته الدموية غير كافية . وسيحتاج الى ورود الدم ذي القيمة  
الغذائية خاصة في رأسه ، لأن مخه في هذه الفترة يحتاج الى التغذية  
بكميات اضافية من الدم لتحقيق النمو . وكذلك فقد تحتاج رئتاه الى وقت  
حتى تتعدا تماما على أداء عملهما الجديد وبذلك قد يتحول التنفس الى  
مشكلة أخرى .

وعليه الآن أن يحصل على غذائه بالرضاعة بدلا من الحصول عليه  
تلقائيا من دم الأم . وهنا أيضا سيواجه في البداية عرقلة ، اذا لم تتعاون  
الأعصاب والعضلات المختصة بهذه العملية بالشكل الصحيح .

ويساعد في هذا الموقف العودة به الى حالته التي كانت موجودة قبل  
الولادة على قدر الاستطاعة . وأقرب الأوضاع التي يستطيع أن يعود بها  
الآن هي الارتواء في حضن أمه ، بينما تضمه هي الى صدرها أي الى مصدر  
الغذاء . ويتم اشباع الاشتياق وتسكين القلق اللذين يشعر بهما الى  
حد ما ، وعندما تقوم أمه بأرجحته وتدليه فانها بذلك تساعده في اتمام  
عملية التنفس والدورة الدموية .

ومع نمو مخه يصبح أكثر قدرة على احتمال البعد عن ذراعي أمه  
بشكل مريح ، ويحس بالأمان في العالم كلما ازداد فهما له ، وقد قيل ان  
الطفل الذي لم يدلل ويسمح له بالرضاعة في حرية ، يحتاج وقتا أطول  
لنمو ، كما أنه أشد خوفا عن الطفل الذي نال هذه الحظوة . وقيل أيضا  
نتيجة لدراسة تطور مئآت الأطفال ان المخ يتلقى التشجيع اذا تمتع الطفل  
بالحب . والأم التي تحس بالاندماج مع طفلها تعمل أشياء أفضل من تلك  
التي لا تندمج معه . وبصرف النظر عن عنايتها بتطبيق الاجراءات الضرورية  
لراحة الطفل فلا يكفي ذلك اذا لم تربت على ظهره وتحتضنه أيضا .  
والحقيقة أن الأطفال الذين لم يدللوا مطلقا يموتون بسبب الحرمان حتى  
مع وفرة الطعام والعناية الصحية .

وعلينا أن نتذكر أن الطفل يخاف من العالم ، ومن المحتمل أنه يريد  
الذهاب الى مكان لا يستطيع أحد أن يعود منه ، انه لا يستطيع أن يفكر

وليست لديه طريقة داخلية فعالة للتعامل مع مخاوفه ورغباته ، وبينما تمتلئ معدته عن طريق الزجاجة ، فإن احساسه بالأمن ورغبته في النمو يمكن اشباعهما بشكل أفضل عندما ترضعه الأم الى صدرها .

### ٣ - النمو العاطفي للطفل الرضيع :

على الانسان لكي يفهم مشاعر الطفل خلال مرحلة الرضاعة ، أن يراعى عدم الوقوع في خطأ معاملته بوصفه رجلا صغيرا ، وذلك بالأا يسأل نفسه : « ما الذي أشعر به ، مع استعداداتي العقلية ، لو كنت طفلا رضيعا ؟ » وعليه بدلا من ذلك أن يسأل : « كيف يتسعر الطفل حسب استعداداته العقلية ؟ » وعلينا أن نتذكر أن الطفل ليس لديه من مرشد في سلوكه الا الرغبات والانشغالات الفطرية .

ما صورة الطفل عن العالم في هذه المرحلة ؟ انه في موقف مغر حيث « يمكن حدوث أى شيء » وحيث تحدث الأشياء المخيفة ، ولكن لا بد من وجود شيء دافئ ومحب ويشعره بالأمان في مكان ما ، ويسد أيضا جوعه ، ويربت على ظهره حتى يروح في نوم لذيذ . أما احساسه بالأمان الأكبر فيحدث لدى قربيه من المؤثر الدافئ والمحب . وعندما تهجره أمه أو تخفى عنه عاطفة الحب مما يجعله وحيدا، فإنه يشعر بالتعاسة . وعندما تحتويه ذراعا أمه المحبة ، أو يستمع الى نبرات صوتها المحبة ، فإنه يسعد ويشعر بالأمان .

وتبلى جهوده أولا موجهة نحو الامتصاص . انه يريد أن يمتص الحرارة واللبن والحب . وصورة العالم لديه باهتة حتى تصبح هذه الأمور كلها متداخلة لديه . فاذا لم يحصل على اللبن أحس بالحاجة الى المزيد من الحب ، واذا لم يحصل على الحب فقد يحتاج للمزيد من اللبن . وهو ينمو وينتعش على الأشعة تحت الحمراء التي يطلقها جلد أمه .

ويعتبر الامتصاص أول أنشطته الاجتماعية فهو أول نشاط يجعله بعد مولده يتعامل مع شخص آخر بما يؤدي الى أفضل النتائج . ويبدو في معظم الأحوال أن كل طفل يولد ومعه الحاجة للقيام بمقدار معين من الامتصاص كحد أدنى ، واذا لم يفعل ذلك مكررا فسيقله متأخرا . ( ينطبق نفس الكلام على جهود الكتاكيت في الالتقاط ، وجهود الحيوانات في الرضاعة ) ورضاعة الثدي ترضي الكثير من هذه الحاجة في وقت معين، أفضل من أى نوع من الرضاعة ، واذا فشلت التغذية بالطعام في



اشباع هذه الرغبة تماما فسيحاول أن يسوى الخلاف بطريقة أخرى ، مثل امتصاص أصبعه بين الوجبات • وإذا لم يكن ذلك فعالا فسيظل هذا القلق المبكر المتعلق باستخدام الفم شديدا خلال الأعوام التالية بالرغم من أنه عندما ينقدم في العمر ، قد لا ينتبه لهذا التوتر •

ويستمر الطفل في طلب الاشباع سواء عن طريق الشعور أو اللاشعور • ويستمر كذلك في التأثر به سلوكيا من خلال الالحاق ، وقد يحاول البقاء في حالة « الرضاعة من الزجاجة » بكل الطرق الممكنة والتي يسمح بها المجتمع أو يوافق عليها احترامه لذاته ، سواء عن طريق امتصاص البايب أو عن طريق الشرب من نوع آخر من الزجاجات • وقد يعمل على إخفاء هذه الرغبة عن الأنظار في الظروف العادية حتى يصيبه شيء ما بالاحباط • وعندئذ فإنه إذا عجز عن معالجة هذا الاحباط في حينه ، يعود ويحاول الاندماج في أولى الطموحات العظيمة في حياته ، ألا وهي رغبته الطفولية في استخدام الفم • ولذلك ففي حالة الاحباط يعود الكثير من الأفراد بشكل كثيف الى التدخين أو تعاطي المسكرات أو تناول الطعام أو أى نشاط آخر يمارس عن طريق الفم ، مع تفضيل النوع الذى يخفف من التوترات العديدة بالاضافة الى التوتر الذى تقوم بمناقشته •

وعندما يبلغ الطفل مرحلة زمنية معينة ، يتم اشباع رغبة الرضاعة الطفولية بشكل كثير أو قليل ، ويتجاوز الطفل بشكل طبيعي سن الرضاعة أو امتصاص الزجاجة • وقد يعتمد ذلك جزئيا على حقيقة أنه يستطيع بدء التحكم في ارضاء التوترات الأخرى مع تطور الجهاز العصبى • وقد يبدأ في ممارسة لذة أكبر هي لذة لمس الأشياء بيديه بدلا من فمه على سبيل المثال ، أو أن نمو أعصاب أمعائه ومثانته يمكنه من ممارسة لذات جديدة عجيبة عن طريق السيطرة على هذه الأعضاء التى تتيح له الآن لذة أكبر من لذة الرضاعة •

وبذلك نرى أن الرغبة في وضع الأشياء في الفم وامتصاصها هي مدخل ، وأن الرضاعة هي أول مظهر للطاقة الحيوية • ويشبع الطاقة الحيوية لديه في الغالب عن طريق فمه وهو العضو الذى يتحكم فيه جيدا • ونستطيع أن نفهم أن الثدى يجعله يحس بسعادة أكثر من الزجاجة ؛ لأن العلاقة الودودة هي التى تشبع الطاقة الحيوية بشكل مباشر • أما نفس التوترات التى يتم اشباعها بالقرب من أمه في هذه المرحلة من العمر ، فستلعب دورا في رغبته في التقرب من النساء الأخريات فيما بعد •

وفي مرحلتى الطفولة والبلوغ نجد أن الاشباع المباشر للطاقة الحيوية يَصْحَبُه ابتلاع للطعام، وخلال الأشهر القليلة الأولى من الطفولة توجد كتل شبيهة بالطعام في الفم يتم ابتلاعها بعد تناول الغذاء عن طريق الثدي ( نادرا ما تكون موجودة في حالة امتصاص الزجاجاة ) . وهناك تشابه بدنى وعقلى بين اشباع الطاقة الحيوية لدى كل من الطفل الرضيع والشخص البالغ .

دعنا نرى الآن تأثير موقف الرضاعة على طاقة الفناء . اذا وقفت أم الطفل في طريق وصوله الى الاشباع الكامل باللجوء الى استبعاد حلقة الثدي أو الزجاجاة قبل احساسه بالشبع ، وذلك بدلا من مساعدته على اشباع الطاقة الحيوية ، فان الطفل يشعر بخيبة الأمل ويبحث حالا عن وسائل أخرى لتخفيف توتراته . واذا فشل في الحصول على اشباع الطاقة الحيوية ، فانه يبحث عن التخفيف من توتر طاقة الفناء . ( نفس الكلام ينطبق على بقية أنواع الاحباط ) .

ولما كان عاجزا عن التصرف فانه يفعل ذلك بأساليب محدودة وليس عن طريق الدهاء . وبينما يستطيع الشخص البالغ الجرى أو الدخول في معركة فان الطفل لا يستطيع ذلك ، وتتركز قدرته الوحيدة على رد الفعل السلبي في أن ينام بلا حراك ، ويرفض الرضاعة . وفي بعض الأحيان قد يتخلى عن محاولة هضم طعامه ، مما يصل به الى حالة المعاناة من سوء التغذية ، أو الحالة التى تؤدي الى الوفاة وهى حالة « الهزال التدريجى حتى الموت Marasmus » وقد عرف الكثير من الأطباء المتقدمين فى السن قبل عصر العلاج النفسى الحديث - عن طريق الحدس والخبرة - أن أفضل علاج لنوعية الطفل العابس أو المتجهم الذى يتجه نحو الهزال التدريجى ، هو الحب والأمومة والتغذية عن طريق الثدي .

واذا كان رد الفعل لدى الطفل ايجابيا فانه سيعبر عن ذلك بالعضلات التى تحت سيطرته . وفي الشهور الأولى فان الأعضاء التى يستطيع السيطرة عليها الى جانب عضلات الامتصاص هى تلك الخاصة بالتنفس ، والتمطى على الفراش . ولذلك فانه عندما يشعر بالغضب ، يمسك عن التنفس حتى يصبح أزرق اللون ، ويمط عضلاته حتى تتصلب ، الى المدى الذى يتحول عنده الى شخص مقوس الظهر .

وبعد أن يتجاوز هذه السن بقليل، قد يعبر الطفل عن غضبه بطريقة أكثر عدوانية عن طريق العض ، فقد يعض ثدى أمه بشدة حتى يلميه .

وهنا تستخدم طاقة الفناء نفس الأدوات التي تستخدمها الطاقة الحيوية للحصول على الاشباع ، كما هو ظاهر في حالة الرجل الذي يقتل المرأة التي يحبها . وأفضل طريقة مشبعة يستطيع بها الطفل استبعاد الأشياء في هذه السن هي أن يأكلها . وعلى ذلك فإنه عندما يريد أن يخفي الثدي الذي جرح شعوره فإنه يعضه ( وهو يفكر دائما بأنه عندما يعاقبه بهذا الأسلوب فإنه سيظهر مرة أخرى ويفغديه بطريقة سليمة ) ومن حسن الحظ ، فإن معداته الممثلة في الأسنان لا تسمح له بالمضي في تحقيق هذا الهدف الى حد بعيد .

إن عض حلمة الثدي يشبه أكل اللحم البشري ، ويتجاوز ذلك مجرد الصدفة . اننا نجد أن البالغين الذين يأكلون لحوم البشر في القبائل البدائية يأكلون بأعظم مشاعر السرور والاحتفاء ، تلك الأعضاء التي يعتبرونها أكثر أهمية .

ونفس الاكراه القاتل الذي ينطبق على الرضاعة ، ينطبق أيضا على دوافع الطفل التخريبية . ويبدو أن قدرا كثيفا من الاحباط يوقظ قدرا محددا من الرغبة العنيفة . وإذا لم يتم ارضاءه في الوقت المناسب فقد يظل موجودا مع غرائز ال ( هو ) ، ويحاول دائما أن يحصل على الترضية أثناء حياة الفرد . ومثل هذه الرغبات الدفينة التي تظل من مرحلة الطفولة جزئيا، تفسر لنا لماذا يستطيع بعض الناس استنفاد الكثير من الوقت والطاقة في ممارسة القسوة . إن لديهم توتر طاقة الفناء الغاضب والذي يهفو للانطلاق . ونظرا لعدم ارضائه تماما في المجتمع المتحضر ، فإنه ينصرف من وقت لآخر من خلال ارضاءات جزئية . وإذا هتك الفرد أو الجماعة غشاء التحضر فقد يندفع القبح خارجا بكل قوة .

ويتركز منع هذه التكوينات الشخصية البائسة التي قد تسبب التعاسة في مستقبل حياة الفرد وبالطبع أيضا حياة هؤلاء المحيطين به ، في تطوير أساليب تربية الأطفال والعلاج النفسي للوالدين ، وربما جزئيا في علم الكيمياء الحيوية . وعلى الوالدين البدء في القلق حول ما إذا كان قد حدث شيء خطأ فيما يتعلق بالنمو النفسي للطفل ، فقط إذا كرر أشكالا معينة من السلوك الرفض بعد ظهور الدلائل الطيبة على أن جهازه العصبي صار مستعدا لشيء أكثر تطورا .

وقد تكون هناك أسباب أخرى للعض غير الاحباط ، فعلى سبيل المثال فإن الطفل قد يلجأ للعض علامة على أن عضلات العض عنده جاهزة



للعقل ولذلك فهو مستعد للتخلي عن الرضاعة . ويترك للأم أو الطبيب التصرف المناسب إذا استدعى الأمر ، عندما يكون العض بسبب الاستياء .  
 لقد قيل ان الاطعام الكافي للطفل والقطام المتأخر ، يطوران خاصيتي الكرم والتفاؤل ، وأن الحرمان والقطام المبكر قد يشجعان البخل والجشع .  
 ويذكر ريتشارد رايت في سيرته الذاتية وعنوانها : الولد الأسود Black Boy كيف أنه بعد قضاء مرحلة الطفولة في الفقر المدقع ، تعود أن يختزن الطعام حتى بعد التأكد من وفرته . ان المخاوف المبكرة تلازم الفرد ، بينما تعطى الاشباعات المبكرة الثقة الدائمة والامتنان المستمر .

ان الأشياء التي أوردناها في الفصلين الأخيرين قد بوقشت باستعاضة أكثر ، مع استخدام اصطلاحات أكثر بساطة في كتاب الدكتور مارجرىتا أ . ويبل عن حقوق الطفل :

The Rights of Infants : by Dr. Margaretha A. Ribble, New York : Columbia University Press, 1943.

وهو كتاب يحتم أن يقرأه كل سيدة حامل وكل أم ( وكل أب أيضا ) .

#### ٤ - كيف يعلم الطفل ذاته قواعد السلوك :

مع نمو جهاز العصبى، يبدأ الطفل فى التحلى عن أساليبه القديمة للحصول على المتعة واستخدام الأساليب الجديدة عندما تكون متاحة . وبالإضافة الى ذلك، فإن المحيطين به يجعلون من الضرورى له أن يعمل ما يقدر عليه ما داموا قد تركوه ليستخدم وسائله الخاصة فى التعامل مع المشكلات التى تضعها الحياة أمامه والتى تتزايد مع تقدمه فى العمر .

وإذا سارت التطورات التى وصفناها فى الفصل الأخير بشكل عادى، فإن الطفل سيتشبع دوافع الرضاعة والعض ، ويستعد للمضى نحو الشئون الأخرى . ويكون من أهم انجازاته أن يتعلم ما يخص العالم الطبيعى المحيط به . وعليه أن يبدأ فى تحليل الأبعاد التى تدور حول « المكان - وتوالى الزمان » ، الى عناصر مهمة هى بالتحديد الزمان والمكان والجاذبية .

ويتوصل عن طريق التجربة الصعبة الى كل ما سيعرفه عن هذه الأبعاد . وما دامت الاشباعات لم تعد تحدث بشكل آلى كما كانت تحدث فى الرحم فإن عليه أن يتعلم أولا كيفية الانتظار ، أما قدرته على عمل

ذلك بدون ضغط فسيتمد كما امرصا على كفاءة المح بوصفه مخزنا للطاقه . وسيقوم المح برعايته مع تقدم الايام .

وسيتعلم الطفل فيما بعد ان الأشياء التي يجب ان تدارم مع بعضها في مكان واحد لكي تشبع رغباته ، لا توجد الا متفرقة ولذلك فان عليه أن يتعلم المشي حتى يستطيع تحقيق مثل هذه الرغبات ، وسيقوم جسمه بحمله خلال المكان . ويتركز أهم درسين بالنسبة له ، في الانتظار والمشي ( أو الحبو ) ، مع الكلام كنوع من الطريق المختصر يساعده على اختصار كل من الزمان والمكان بأن يجعل احتياجاته معروفة للآخرين .

وفي نفس الوقت يعمل أيضا على معرفة الجاذبية عن طريق استمرار التجربة . وسيكتشف أنه عندما يرمى شيئا الى أعلى فإنه يقع الى أسفل ، ولا يصعد الى أعلى . ولكن يبدو عليه أحيانا أنه لا يقبل ذلك بوصفه قاعدة ضرورية للأشياء . وقد يتصرف كأنه سيجد شيئا يكسر هذه القاعدة ان عاجلا أو آجلا ، وهو صادق في هذا الاعتقاد وهذا هو السبب في اختراع الصواريخ والطائرات .

ويفرح والدا الطفل عندما يمشي ويتكلم حيث لا يشكل ذلك أية مشكلة عاطفية جدية . ويكون تقدمه في هذا المسار موضع تشجيع . وتبدأ المشاكل الحقيقية عندما يتعلم التحكم في أمعائه ومثانته فسرعان ما يعرف أن اليد العليا حتى هذه المرحلة كانت لوالديه ، أما الآن فهو « فوق الحصان » . ويكتشف أنهما يقدران حركات أمعائه أو برازه ولا يجد في ذلك غرابة . فهذه هي باكورة انتاجه . انها من انتاجه الخاص ولذلك فهي ذات أهمية . ولكن كيف يعرف أن والديه أيضا يقدرانها ؟ السبب ببساطة هو أنهما ينتظران حدوثها .

وعندما يجلس على « القصرية » الصغيرة يعرف أن أمه ستحس بالقلق اذا لم يتبرز ، بينما تحس بالفرح عندما يحدث ذلك ، ويعرف أيضا أنها ستبدأ في القلق اذا تبرز في وقت غير مناسب أو في مكان غير مناسب ، ولذلك فإنه الآن وللمرة الأولى لديه أساليب فعالة للتحكم ليس فقط في أفعال الناس ، بل أيضا في مشاعرهم ، بما في ذلك أصحاب الأهمية أيضا . ويستطيع أن يضايقهم بهذا الفعل في الوقت غير المناسب أو الامساك عنه في الوقت الذي كانوا يتوقعون حدوثه فيه ، بينما يستطيع اسعادهم بالتبرز في الوقت المناسب . واذا حاولنا فقط أن نضع أنفسنا في مكان

الطفل ، وتذكرنا ما يعرفه وما لا يعرفه لعرفنا قوة الشعور الذي يحس به . انه يعادل احساسه بأن لديه أكواما من الذهب وأن أمه في حاجة للنقود . انه هو نفسه يحب منظر المعدن الأصفر . ويلاحظ الرضا الذي تظهره أمه عند ظهوره . وقد نقارنه في هذه المرحلة بالولد الشقي الذي يتحكم في دخل والديه من النقود فيستطيع أن يسبب لهم الأذى بالقاء النقود بعيدا أو الامساك بها ، ويسعد عند اعطائهما عندما يحتاجان إليها .

وهكذا نجد الطفل متربعا على عرشه وقد أطلق مشاعره اللحظية ، اما بأن يلعب دور الملك السخي اليدين فيعطى أمه ما تطلبه ، أو يعاقبها عقابا صغيرا حقيقيا أو خياليا بمنع النقود أو تخزينها في المكان غير المناسب . وفي البداية يكون الموقف لصالحه . انه يلقي الكثير من التشجيع لانتاج البراز والقليل من العقاب للامساك عن الانتاج ، ولكنه عندما يتقدم به العمر يفقد هذه الميزة وبدلا من أن يلقي الحب والقبول لسبب هذا الانتاج، سيجد أن كرمه وجهوده قد بدأت - وأسفاه - تصبح من الأمور المسلم بها ، بينما يقابل أي امساك بالاستنكار المتزايد ( نفس مصير جميع الملوك الكرماء ) وهو الآن يخسر لعدم الانتاج بدلا من أن يكسب بسبب الانتاج . وفي البداية يمثل الطفل لأن أمه التي يريد أن يتمسك بحبها تقف ضده . أما فيما بعد فسيحدث أشد الأشياء غرابة في العالم كله . انه سيتصرف حسب التصرف الذي يظن أن أمه تريده حتى لو لم تكن موجودة (١) . وبمعنى آخر يبدأ في السلوك حسب صورتها المرشدة وبذلك تصبح الحقيقة غير ضرورية لارشاده الى السلوك القويم . وفي البداية قد تكون هذه الصورة شعورية ولكنها مع مرور السنين تتعمق في اللاشعور ، وتتم عادة التبرز بشكل آلي .

وهذه الصورة التي تمثل الأم التي تنتظر البراز والتي يحتويها الطفل في شخصيته اللاشعورية والتي لها نفس التأثير طوال بقية حياته كما لو كانت أمه بجانبه ، هي إحدى البنود الأولى التي ترضى أمه ودافع نموه أو الطبيعة Physis ، وتمثل أيضا أحد البنود الأولى في الأنا المثالي لديه ، أي الشخصية المثالية التي يود أن يكون عليها .

---

(١) تجدر الإشارة الى أن الثدييات الأخرى بالإضافة الى البشر ، لديها أيضا القدرة على تكوين « الأنا الأعلى » بعملية معاكلة ، ومثل هذه الحيوانات تنتج صغارا مدلة لأنها جديرة بالثقة ، على حين تكون غيرها من الحيوانات محرد مؤدية أكثر منها ولودا ، لأنه يمكن تدريبها ولكنها غير جديرة بالثقة .



وعلى ذلك ، فان تأسيس عادات الأمعاء يعتمد على نمو الجهاز العصبي وتطور الأنا الأعلى بما فيه الأنا المثالي . وتحدث الهفوات غالبا عندما يظهر الاستياء ويصبح توتر- طاقة الفناء قويا بما فيه الكفاية لهزيمة القوة التنظيمية لدى الأنا الأعلى ، وذلك عند حدوث بعض الضرر الحقيقي أو الخيالي أو الحرمان من الحب . وحينذاك يمكن تحقيق اشباع طاقة الفناء اما بشكل ايجابي أو سلبي . وقد يتحول الى شخص صغير عنيد يتمسك بفضلاته داخله ويرفض أن يحرك أمعاءه لعدة أيام بشكل متعمد الا اذا أزيل الاحباط أو استرد الحب ، أو أنه قد يتخلى عن محاولة التحكم في نفسه ويسمح سلبييا بوقوع « الحوادث » . كما أن الطفل يحصل على اشباع اضافي عن طريق هذه « الحوادث » عندما يعرف كلمة « قدر » لأنه سيعرف حينذاك أن أمه قد أخضعت وعوقبت لاضطرارها للتنظيف خلفه .

وهذان النوعان من الانتقام واشباع طاقة الفناء ، يتم تنفيذهما في مستقبل الحياة عن طريق الأفراد الذين تظل شخصياتهم جزئيا عند مستوى الأمعاء في السلوك . أو كما يسمى « المرحلة الشرجية » وبالطبع فان الأنا المثالي لديهم لا يسمح لهم بالسلوك الحسن مثلما كانوا يفعلون في طفولتهم ، ولكن سلوكهم يكشف عن نفس الخصائص ، ومثل هؤلاء الأشخاص يظهرون سوء النية والاستياء باحدى وسيلتين : اما بتجاهل الأمر حرفيا أو مجازيا ، وتلك وسيلة سهلة تتطلب أصالة ظاهرة ، وتحكما أو عزيمة ، واما الظهور بمظهر العناد والاستمساك بالأشياء ومحاولة التحكم في الموقف بطريقة تافهة ينتج عنها القلق أكثر من التهديد ، أو أنه حسب القول « ستحدث الأشياء بنفس الترتيب الذي أقره ، حتى اذا كنت أنت الفائز في النهاية » . واذا كانوا أشد اصرارا فقد يفوزون في النهاية .

واذا لم تستطع « طاقة الفناء الشرجية » أن تحصل على الاشباع الكافي أثناء الطفولة ، فقد تبقى موجودة بوصفها القوى الموجهة الأساسية للشخصية ، بدلا من الكشف عن نفسها فقط في الظروف الخاصة . وينتج عن ذلك نوعان من البالغين أصحاب الشخصيات « الشرجية » التي قد تحدث في شكل منفصل أو مختلط ببعضه البعض : « النوع القذر السلبي » الذي يبدو غير مهندم مع النقص الواضح في قدراته ، وربما يعاني من الاضطراب أو التهاب القولون ، والنوع الفعال أو المنظم الذي يكشف عن العناد والغش والكثير من الشغب حول تفاصيل الفكر والفعل دون اعتبار لما تم انجازه بالفعل . ويعاني غالبا من الامساك .

وإذا قارنا الطريفة الشرجية لاشباع طاقة الفناء بالطريقة الفمية التي استخدمت في الأيام المبكرة ، فسرى الى أى مدى نختلف هاتان المرحلتان من مراحل النمو . ان الاستياء السلبي الفمي لا يظهر في تناول الطعام والاصابة بالمرض كما يظهر الاستياء السلبي الشرجي في القذارة . ويعبر الغضب الفعال الفمي عن نفسه بالعض الشرس . ويظهر سوء النية الشرجي الفعال في العناد والرفض ، وأحيانا في نوعية القسوة المعروفة عنه .

أما أسباب انجذاب بعض الناس بشدة نحو مرحلة أو أخرى من هذه المراحل المبكرة للتطور ، واطهار أساليب رد الفعل الشرجية أو الفمية المتكررة في حياة البالغين ، فهي غير مفهومة فهما واضحا . وفي حين ترتبط ضوابط النمو هذه بالوئرات التي لم تخف حدثها والتي ما زالت معلقة منذ أيام الطفولة ، فان التكوين البدني له دور أيضا . ويتضح لما ذلك في بعض نوعيات الشخصية الشرجية التي تنتمي الى البنية ذات النمط الجلدي النحيف . وربما كان هذا يعني أن الشخصيات النحيفة تعاني غالبا من المعدة والأمعاء الساقطة . أما أصحاب المزاج الحشوي ، فانهم ينتمون في الغالب الى النوعية الفمية حسب ما قرره بعض الكتاب .

كان مستر كرون العجوز والذي عرفنا اليه كأحد ضحايا نانا ينتمي الى النوعية الشرجية بمعنى النمط الجلدي النحيف . كان طويل القامة ورفيع الجسم وله ساقان طويلتان ، ووجه مستطيل . وكانت رقبته هزيلة وأذناه بارزتين وقد انحنى ركناه الى أسفل . وكان مظهره صارما وحركاته اهزازية ، بينما كان جلده رقيقا ورمادي اللون . ولم يكن له أصدقاء بالمرّة لأن اهتمامه كان منصبا على أمعائه وميزانيته المالية أكثر من غيره من الناس . كان لدى مستر كرون دخل مرتفع ، ولكنه كان بائسا يعيش على الخبز والأشياء في غرفة صغيرة تقع في درب السكة الحديد وكان يتناول يوميا نفس الوجبات في نفس المواعيد وفي نفس الركن . وفي كل يوم يضع الأطباق في نفس المكان . وكان يقضي أوقات الصباح وهو يتير الضوضاء في الحمام . أما أوقات بعد الظهر فكان يقضيها في احصاء مصاريف اليوم السابق ، كما كان يقضي أمسياته في مراجعة دفاتر حساباته القديمة عن السنوات السابقة ، والاطلاع على مجموعات المجلات التي يحتفظ بها . وكان مستر كرون العجوز الذي يبلغ من العمر ما يقرب من التسعين عاما ، يقوم على مدى الأعوام الثلاثين الأخيرة بزيارة الدكتور ناجبل مرتين أسبوعيا ليشتكو من أمعائه . كان يشكو من

الأمسالك طوال حياته ، كما كان هناك في دولابه رف يحمل صفوفًا من المسهلات . وكان الاختلاف الوحيد في حياته قبل أن تأتي نانا لتعيش معه ، هو تبديل دوائه بآخر كل عدة أيام . كان أحد الأدوية شديد القوة أما التالي له فلم يكن قويا بما فيه الكفاية ، في حين كان الدواء الثالث ممتد المفعول ، أي يستغرق وقتًا طويلاً حتى يظهر فاعليته . وكان في كل مرة يزور فيها الطبيب ، يصف حركة أمعائه بتفصيل شديد ، ويفعل ذلك متفائلاً في بعض الأحيان ، ومتأسفاً في أحيان أخرى ، اعتماداً على حوة آلام أمعائه بينما كان من المفروض أن الطبيب حسب الملاحظات التي دونها الدكتور هاري بيكمان ، يقارنها عقلياً مع مستوى حركة الأمعاء المحفوظة في صندوق زجاجي مع عمود القياس المدرج - في خزانة المحفوظات في باريس .

وكانت تملك مستر كرون هواية فرز وتشويه صور النساء العاريات المنشورة في مجلاته وذلك باستخدام القلم الرصاص ، كما كان يجد سعادته في قرص أرداف العاهرات . وقد دون تكلفة هذه المسرات بما فيها أجور ركوب الأتوبيس في دفتر حساباته الجارية مع مصاريفه الأخرى . وفي لحظة واحدة كان يستطيع أن يفتح دولابه ويعرف المبلغ الذي صرفه على القرص في سنة ١٩٣٧ . وعندما أصيب مستر كرون بالمرض ، عاند فكرة أن يقوم الدكتور ناحيل بفحصه . وفي النهاية مات بسرطان المستقيم .

ويصور مستر كرون بوضوح خصائص الشخصية الشرجية وهي العناد والبخل والنظام الذي ينتمي إلى النوعية الصاخبة ، والقسوة مع الاهتمام المفرط بأمعائه ، ذلك الاهتمام الذي كان يسعده كثيراً .

وهكذا يتضح لنا أن الأمعاء يمكن استخدامها لاشباع الطاقة الحيوية وكذلك طاقة الفناء . ويجد الطفل سعادة ساذجة في حركة أمعائه ، ويستمتع بالتحكم في جسمه كما يستمتع بالصياح . وما دام هذا هو نشاطه الإبداعي فإنه يحب أن يرى نتائج ممارسته ، والطفل في بعض الأحيان يحب أن يلعب بما ابتكره . ونرى لدى البالغين مثل هذه المتعة الصريحة المختصة بالأمعاء خاصة في المرض العقلي حيث تكشف الاهتمامات الطفولية عن نفسها بوضوح أكثر ، وفي الأحلام حيث يحدث نفس الشيء . ويتيح التحليل النفسي للأشخاص العاذيين ملاحظة مثل هذه الميول في أنشطتهم اليومية بشكل متكرر . ومع الخصائص الشحنة التي وصفناها



منذ قليل نجد بعض الاهتمامات الأخرى : الأرداف ، والظهور ، والخلفيات بكل أنواعها ، بما فيها الأبواب الخلفية والرجوع الى طرائف الحمام أكثر من طرائف غرفة النوم . وهناك أحيانا ارتباط بين الاهتمامات الشرجية والجنسية المثلية .

وأهم هذه الأشياء التى فى هذا الفصل هى أولا امكانية حدوث خطأ خلال المرحلة الشرجية للنمو خلال العامين الثانى والثالث من العمر مما قد يؤثر فى سلوك الفرد عند البلوغ . وثانيا ارتبساط المرحلة الشرجية بتكوين الانا الأعلى والانا المنالى بقبول صورة الأم كمرشد بدلا من الأم الحقيقية وبذلك يستمر الطفل فى السلوك حسب ما كان والداه يريدانه لفترة طويلة بعد خروجهما من حياته ( نظرا لأن الأم عادة هى التى تقوم بتدريب الطفل على استخدام دورة المياه ، وقد نحدثنا عنها باستفاضة . ولو كان الأب هو الذى يقوم بهذا العمل ، أو أن الوالدين كانا يشتركان فيه معا فانه يجرى تطبيق نفس هذه الأفكار العامة ) . أما الشئ الرئيسى الذى يجب تجنبه خلال هذه المرحلة وما بعدها أيضا ، فهو اعطاء الطفل الحقن الشرجية بانتظام .

#### هـ - الولد الصغير والبنت الصغيرة :

يجدر بنا الآن أن ننقل أنفسنا الى برشيس، وهى أرض شرقية تمتلئ بالعمالقة والأقزام وسكان الكهوف وبقية المخلوقات العجيبة التى وصفها بلينى وسانانج ستسين والكوفريباس وسبريان سانت سير فى كتابه : رسائل الى وصيفة زوجتى Letters to my Wife's Maid .

وقد قام أهالى برشيس الذين يحبون الحرب بذبح جميع الأجانب على مدى المائة ميل المحيطة بقريتهم ، وهم يعيشون على عيشة بدائية حتى ان افراد شعبهم يعانون من أعراض غريبة . ويقول سانت سير انه نتيجة لذلك أصبح لدى كل من الاناث والذكور نفس الأعضاء التناسلية . ويتركز الاختلاف الوحيد بينهما فى أن الذكور يتمتعون بأنوف طويلة بينما لا توجد لدى الاناث أنوف بالمره . ولذلك فان ديانتهم تحكى كثيرا عن الأنوف التى أصبحت أشياء مقدسة وأجزاء مقدسة من الجسم . ولهذا السبب فان كل مواطن من برشيس يرتدى منذ طفولته نوعا من نصف القناع فوق الأنف والخدين ، ويطلق عليه اسم : كاشنى . ومن المفروض ألا يرى البالغون من أحد الجنسين أفراد الجنس الآخر دون ارتداء الكاشنى حتى يتم عقد القران . كما أن الأطفال من أحد الجنسين لا يسمح لهم باختلاس النظر الى الأطفال من الجنس الآخر .

وإذا سأل أطفال برشيس عن الكاشني، قيل لهم انهم سيفهمون ذلك عندما يكبرون . وفي نفس الوقت يعلمونهم ألا يدخلوا أصابعهم في أنوفهم أو يعبثوا بها . وإذا فعلوا ذلك فانهم يعاقبون عقابا صارما . وقد جرى تهديد بعض هؤلاء الأطفال بقطع أنوفهم اذا لمسوها .

ومن الطبيعي أن يحس الأطفال بالدهشة حيال الشيء الذي يحبته الكاشني الذي يرتديه الجنس الآخر . وقد يحس بعضهم بالسعادة في مخالفه التعليمات التي يحاول البالغون أن يعلموهم اياها ، وبالرغم من احساسهم بالذنب ومع القليل من الخوف فانهم يلمسون أنوفهم او يسخلون أصابعهم فيها . وهكذا نجد أنهم بالرغم من الرقابة الشديدة يشاهدون الاختلاف بين الجنسين . وعندما يكتشف الولد الصغير أن البنات لا يوجد لديهن أنوف فانه يندهش . والتفسير الوحيد الذي يستطيع أن يفكر فيه وهو في هذه السن ينحصر في أن الأنوف قد قطعت بسبب ارتكاب بعض الأخطاء ، بنفس الطريقة التي قد يكون الأبوان قد هدداه بالعقاب من خلالها . ويعطيه ذلك رادعا طيبا خاصة اذا كان يكسر القواعد . ونشعر البنات من ناحيتهن بأنهن قد تعرضن للأذى والحسد . وقد يوجهن اللوم لوالديهن بسبب وضعهن الرديء في الحياة . وكما يتخيل رجل الغابة أن الأعصار يأتي نتيجة لعمل شرير قام به مما جلب عليه غضب الآلهة ، فكذلك الطفل يفسر الأشياء حسب مفاهيم علاقاته مع الكائنات القوية المحيطة به مثل والديه . ويشعر بأن موقفه يعتمد على حسن أو سوء رغبتهم

وهذا الوصف المتعلق بالأنف المقدس الذي يمثل تراث أهل برشيس له ما يوازيه في بلادنا، حيث يمتلك الأولاد والبنات الصغار أنوفا متشابهة ولكن مع وجود أعضاء تناسلية مختلفة . وعندما يكتشفون هذا الاختلاف فان أحاسيسهم تشبه أحاسيس أطفال برشيس التي وصفناها آنفا . وقد يشعر الأولاد بالخوف كما نشعر البنات بالحسد ؛ ولكنهم بالطبع لا يفصحون عن مشاعرهم لوالديهم وخاصة اذا كانوا قد تربوا منذ ولادتهم على إخفاء مشاعرهم حول مثل هذه الأشياء . وكلما أحسوا بالقيود أصبحوا أشد رغبة في ذكر هذه الأمور ، كما أنهم يتذكرون التفاصيل في السنوات الأخيرة . ان الجندي الذي يواجه صدمة عصبية شديدة أثناء المعركة لا يستطيع أن يتذكر تفاصيل ما حدث أو كيف تأثر به الا اذا تلقى مساعدة الطبيب النفسي . وبنفس الطريقة فان الأطفال اذا تأثروا بما اكتشفوه عن الأعضاء التناسلية ، يميلون الى تجاهل الأمر كله بدفعه

خارج عقولهم ، أو على الأقل يدفعون المشاعر التي ترتبط بهذا الاكتشاف .  
وقد يحتاج الأمر الى تحليل نفسى دقيق لكشف القوة الخفية للخوف  
الدفين أو الحسد الذى كان يؤثر فى سلوكهم دون أن يتنبهوا اليه .  
وقد يبدأ الولد فى التصرف كما لو كان عضوه التناسلى قد قطع اذا لم  
يتصرف بالأسلوب الذى يريده والداه أو كان أشد جرأة . على حين تشعر  
البنت بالاستياء كما لو كان لديها قضيبي فى يوم من الأيام وقام والداها  
بقطعه لأنها ارتكبت خطأ أثناء طفولتها .

ولا شك فى أن تفاخر الولد ( وخوفه ) فيما يتعلق بقضيبيه ، وحسد  
البنت ( واستياءها ) يختلفان مع اختلاف الأفراد ، ولكننا لو حفرنا فى  
عقل الرجل ووصلنا الى العمق الكافى فسنواجه بعض القلق الذى تبقى  
من مرحلة الطفولة فيما يتعلق بعضير الجنس . وهو فى العادة خوف من أنه  
عندما يرتكب أشياء معينة خاصة تلك الأشياء التى لن يحبها أبوه أو  
صورة أبيه فقد يفقد قضيبيه ويصبح مثل الفتاة . أما فى عقل المرأة ،  
فإننا نجد آثارا تبين الغيرة على قضيبيها ( المفقود ) - أحيانا بصورة  
سعورية - ، أو ربما عند استيائها من والديها .

ومن الواضح أنه اذا وجد مثل هذا التوتر الخاص بالغيرة على  
القضيبي لدى نساء معينات ، فإنه لا يمكن اشباعه بشكل مباشر ولكن يتم  
اشباعه بشكل غير مباشر بالحصول على شئ آخر غير متوفر لدى الأولاد .  
وأفضل الطرق الطبيعية لعمل ذلك هو الحصول على الأطفال الرضع الذين  
يمثلون أشياء لا يستطيع الأولاد الحصول عليها . والأكثر من ذلك هو أن  
الولد لديه قضيبي واحد فقط بينما تستطيع المرأة الحصول على العديد من  
الأطفال الرضع . وبعض النساء يتفادين هذه المكاسب الأنثوية المثلة  
فى الأطفال الرضع ويحاولن ضرب الرجل فى نفس لعبته ؛ لتسكين غريزتهن  
التي تجعلهن ينخرطن فى عمل أو مهنة يدخلن بها فى منافسة مباشرة  
مع الجنس الآخر . واذا كان اختيار المرأة مرتكزا على مثل هذه الغيرة  
فسرعان ما تشعر بالتعاسة؛ لأنها ستحبط توتر طبيعتها Physis التي تدفعها  
نحو نمو الخط الأنثوى .

ونجد أن مثل هذه المخاوف والأحقاد لدى العديد من الأفراد خاصة  
الرجال المحجولين والنساء العدوانيات ، قد تلعب دورا مهما بين العديد من  
ملامح الشخصية . ويعتبر اكتشاف الاختلافات الجنسية مشكلة أخرى  
تدور فى عقل الولد أو البنت واذا تركت التجربة جرحا صغيرا أو غيظا دائما



فلن تسبب أية مضايقات في المستقبل . أما اذا تحولت الى مشكلة عاطفية . ولم يستطع هو أو هي ايجاد حل لها في ذلك الوقت، فقد تنتج متاعب في مستقبل الحياة .

## ٦ - التوافق مع الناس :

ان الطفل لا يولد مزودا بمعرفة كيفية التوافق مع العالم ، ولكنه يتعلم ذلك من الآخرين . وهو يهتم حتى وصوله الى سن عامين أو ما يقرب من ذلك بمعرفة جسمه حتى يتبقى له فقط القليل من الوقت أو الطاقة للاهتمام بمعرفة كيفية تأثير السلوك على الأفراد الآخرين ، ويكتفى بمجرد حصوله على ما يريد في الوقت الذي يريده . وفي هذه السن تقريبا يعرف أن الحصول على الاشباع لا ينتهي عند مجرد الطلب ، ولكنه يعتمد جريا على ما اذا كان والداه مسرورين به أم لا . ولكي يكتشف كيفية التعامل معهما فانه يراقب كيفية تعاملهما مع بعضهما البعض ، وسيحدد ما سينعلمه خلال العامين القادمين من سن ثلاث الى خمس سنوات ، كيفية استخدام طاقته في التعامل مع الناس ( الا اذا استطاع فيما بعد الحصول على الدروس من مدرسيه أو أصدقائه أو زوجته أو طبيبه النفسي ) وبالرغم من أن اخوته وأخوانه يلعبون أيضا دورا مهما ، الا أننا لن نتحدث عنهم هنا حتى نحافظ على بساطة الامور بقدر الاستطاعة .

ان والديه هما المدرسان اللذان في متناول يده وهما اللذان يطمح الطفل الى التوافق معهما . ولذلك فهو يتعلم منهما الكثير . واذا لم يكن لديه والدان أو أحدهما فقط فسيشعر بالاعاقة؛لأنه سيتنافس فيما بعد مع الأفراد الذين لديهم والدان يتعلمون منهما . وهذا السبب شديد الأهمية لأنه يبين لنا لماذا يجد الطفل ميزة كبيرة في أن يتربى بمعرفة والديه . ان الطفل الذي يتحدث بلغة صحيحة خلال سنواته الأولى ، سيشعر براحة أكثر فيما بعد بالنسبة للطفل الآخر الذي يبدأ تعلمها في سن الخامسة عشرة . ويشبه ذلك أيضا أن الطفل الذي تربى مع أبيه في المنزل سيتوافق أفضل مع الآخرين عندما يبلغ أشده ، أكثر من الطفل الذي تربى بدون أب لأن هذا الأخير قد يشعر بالضرر فيما بعد لأنه بدأ بدانة خاطئة .

والطفل الرضيع لا يعرف أساليب السلوك الاجتماعي، ويتعلمه شيئا فشيئا من عائلته فإذا رأى والديه في شجار ونزاع ، فان ذلك يشجعه على أن يكون كذلك عدوانيا وخطافا ، ويقول لنفسه :

« أرى أن وسيلة التعامل مع العالم هي أن يكون الإنسان عدوانيا . فيتشاجر ويتنازع » . وسوف يكبر بعد ذلك مستخدما هذا الأسلوب ، فاذا اكتشف صعوبة الحصول على ما يريد ، فانه يلوم العالم كذلك ويدفعه الاحباط الى المزيد من النزاع .

ومن جهة أخرى ، فانه اذا رأى والديه يتعاملان بالمودة والكرم . ومراعاة شعور الآخرين ، فان صفة الكرم ستنتعش عنده ويقول لنفسه :

« أرى أن الوسيلة التي يعامل بها الناس في هذا العالم هي الحب . ومراعاة شعور الآخرين والكرم » . ولذلك فهو يجرب هذه الوسيلة واذا لم تنجح كما لو كان يتوقع لها ؛ فان رغبته ستتجه نحو التعلم من التجربة .

ورغم أن الطفل قد يقرر لنفسه وسائل تقليد والديه والمدى الذي يصل اليه في هذا التقليد ، الا أنهما في مقدورهما تقوية أو اضعاف امكانياته المتعددة . انهم يستطيعون تشجيع ميوله الجسدية أو ميوله التي تراعى شعور الآخرين وقدرته على أن يكون مقبولا أو قدرته على عدم القبول . واذا لم يخذ الاتجاه الذي يظنان أنهما يقودانه اليه ، فان أسلوب تشيئته قد يحتاج الى اعادة التفكير .

ان الطفل الصغير هو مركز عالمه الخاص ، واذا لاحظناه بعناية فلن نستطيع تجاهل ما نراه من أن معظم مودته يتجه نحو الأفراد الذين يشبعون حاجاته العاجلة . وهذا الأسلوب الذي يقوم على ابداء المودة فقط لتلبية المطالب العاجلة لا يستطيع الاستمرار الى الأبد في التعامل به عندما يضطر لتربية أطفاله حسب أفضل الأساليب المرغوبة . واذا أراد أن يفوز ويعيش سعيدا مع أم أطفاله المتوقعة خلال السنوات القادمة ، وأن يربى ذريته في بيت سعيد فان عليه أن يبذل أعظم حبه دون انتظار المكافأة العاجلة . وبدلا من اعتبار الناس مصادر لاشباع رغباته ، فانه يعمل على أن يحبهم « لشخصياتهم فقط » وينطبق هذا بالتساوي على كلا الجنسين . ونطلق على هذا الحب الذي لا تشوبه الأنانية اسم : « الحب الموضوعي » ، في حين نجد أن الحب الذي يبديه الناس نحو الأشياء التي تمنحهم اشباعا عاجلا يشبه كثيرا حب الذات .

ويتصرف الطفل حسب هذه الطريقة الأخيرة في التفكير فيحب الشخص الذي يحبه . ويذكرنا هذا بالأسطورة الاغريقية عن نارسيس

الذى وقع فى حب صورته عندما رآها تنعكس على صفحة بحيرة من المياه .  
ولذلك فاننا نطلق على الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل نحو الذات اسم  
الطاقة الحيوية النرجسية ، كما نطلق على الطاقة الحيوية المتجهة الى  
الخارج نحو الأشياء الخارجية اسم الطاقة الحيوية الموضوعية . وعلى ذلك  
نستطيع القول بأن وظيفة الطفولة تنحصر فى تحويل الطاقة الحيوية  
النرجسية الى الطاقة الحيوية الموضوعية ، وهذا أمر ضرورى لكى تعيش  
سعيدا بين غيرك من الناس . وهو ضرورى على وجه الخصوص لنجاح  
الزواج والأبوة والأمومة ، لأن الإنسان فى هذه النوعية من المواقف  
عليه أن يمنح الحب والحنان وأن يهتم بالأشياء الخارجية حتى اذا استدعى  
الأمر تقديم بعض النصيحة من جابه ، وسيقوم الأنا الأعلى بمساعدته فى  
هذه المهمة غير الأنانية .

وعلى ذلك ، فان تكوين الأنا الأعلى أثناء الطفولة مع تربية احساسه  
بالواجب والمسئولية يمثل الأرضية الصالحة لعملية الزواج والأبوة أو  
الأمومة القادمة . ويتم توافق الأنا الأعلى مع هذه المتطلبات فى السن  
ما بين ست الى حوالى عشر سنوات ، عندما يكون الطفل قد تعلم كيف  
يجد لنفسه مكانا فى العالم ، الا أنه لا يستطيع حتى هذه الفترة العناية  
بنفسه دون حماية الكبار وسيقضى هذه السنوات فى تعلم المزيد عن  
الناس والأشياء المحيطة به ، ولذلك فانه عندما تصبح عضلاته قوية ،  
وتبدأ الغدد فى العمل بأقصى طاقتها عند البلوغ ، سيكون أكثر استعدادا  
للتوافق الذاتى مع أى موقف يحدث له .

## ٧ - متى يبدأ الجنس ؟

هناك الكثير من الناس الذين يستطيعون أن يتذكروا المشاعر  
الجنسية بوضوح منذ العام الثالث من عمرهم أو قبل ذلك ، وان من  
يرغب فى التفكير فى امكانية أن يواجه الأطفال تجارب جنسية بمعنى  
الكلمة لا يشك فى مثل تلك المشاعر . أما الذين يقولون بأن الجنس  
لا يبدأ حتى لا يبدأ التهيح الجنسى الأول فلن يستطيعوا تفسير مثل تلك  
النشوة المبكرة . ولا نستطيع أن ننسب الى حب الاستطلاع تلك الأحداث  
التي تقع بين الأولاد الصغار والبنات الصغار خلف مخازن الغلال وفى  
أكوام الدريس . وهم يجدونها شديدة الجاذبية فى وقتها وأيضا عند  
التفكير فى الأحداث الماضية .

ان علاقات المودة التي تحدث فى السنوات المبكرة تشبه فى خصائصها  
تلك التي تحدث فى السنوات المتأخرة . ونستطيع أن نصف علاقات



الحب لدى الأطفال بأنها « جنسية » حتى لو لم يحدث فيها تهيج جنسى ( بالرغم من حدوث الانتصاب ) ، كما أن المشاعر العادية المثيرة للشهوة لدى البالغين ليست الا المرحلة الرابعة على مدى التطور العمرى .

ان الطريقتين المبكرين لاشباع الطاقة الحيوية بشكل مباشر وقد تعرفنا اليهما منذ قليل ، هما متعة الرضاعة ومنعة الأمعاء ونطلق عليهما لغرض الملاءمة اسمى الاشباع العمى ، والاشباع السرجى . وفى المرحلة الثالثة ينحصر الاشباع فى المتعة التى تنتج من الأعضاء التناسلية دون مشاركة شخص آخر ، أى بدون استخدام الأداة الفعلية للطاقة الحيوية ، وحدثت عادة من خلال المداعبة اليدوية التى تغلب رؤيتها فى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين أربعة الى ستة أعوام . ونجد أن الكثير من البالغين يظلون مربطين بهذه المرحلة حيث يستخدمون الشريك الآخر للحصول على المتعة أكثر من مشاركته تلك المتعة ، ولذلك نجد لدينا رجالا يضاجعون نساء عديدات بغير تمييز ، ويستخدمونهن كما لو كن مياصق لبصق السائل المنوى ، وأيضا نساء يستخدمن الرجال كما لو كانوا مكابس مهبلية . وفى كلتا الحالتين لا يهتم الفرد بمدى السعادة التى يحصل عليها الشريك الآخر الا من ناحية الغرور الباطل .

ويصل الأفراد البالغون السعداء أو المكتملون الى مرحلة الجنس الرابعة التى تنطوى على الاشتراك فى المتعة مع الطرف الآخر ، ولا نعتمد فقط على استخدام شريك لغرض تنشيط الأعضاء التناسلية للفرد . ويتكون الاحساس الجنسى لدى البالغ الذكر من الرغبة فى الاختراق للحصول على المتعة . أما الاحساس الجنسى لدى الأنثى البالغة . فيتركز فى الرغبة فى القبول والاختراق وبذلك يتم منح المتعة واستقبالها . وينطبق ذلك أيضا على اعطاء وقبول الأشياء المادية المستخدمة فى « الاختراق العاطفى » .

والفارق بين المرحلتين البالية والرابعة يتضح أكبر عند النساء . انهن يحصلن على المتعة أساسا من القضيب الصغير الموجود فى الجانب الخارجى من أجسامهن والذي يسمى « البظر » ، وتشبع متعتهن عند إثارة هذا العضو . وفى مرحلة البلوغ يجدن أقصى المتعة عن طريق المهبل الذى يمكن استخدامه بشكل أكثر فعالية لمنح المتعة للشريك الذكر . ومع البحث الدقيق نجد أن العملية الجنسية تشبع طاقة الفناء وكذلك الطاقة الحيوية بطريقة ما ، فالاختراق بالنسبة للذكر لا يعنى فقط الاقتراب بقدر الامكان وهو فعل يتصل بدافع البقاء ، ولكن أيضا الدمار وهو فعل منصل بطاقة الفناء . أما عند الأنثى فان الاختراق أيضا يشبع كلا الدافعين .

وفى بعض الأحيان يصبح اشباع طاقة الفناء فى العلاقة الجنسية أكثر أهمية بالنسبة للفرد من اشباع الطاقة الحيوية وبناء على ذلك ، فانه يحصل على قدر غير عادى من المتعة المترتبة على توقع معاناة الألم قبل أنشطته الجنسية وبعدها ، فاذا كان توتر طاقة الفناء لديه فى الجانب الفعال ، فسيجد المبررات لنوقيع آلام العقوبة النفسية أو البدنية على شريكته فى العملية الجنسية . واذا كان توتر طاقة الفناء لديه سلبيا ، فسيواجه وضع ذاته فى موقف يوفر لها سببا وجيها لكى تجعله يعانى نفسيا أو بدنيا وسيشجعها على القيام بذلك . واذا التقى رجل سادى او امرأة سادية برفيق سلبى ( مصاب بالمازوشية ) أى اللذذ الجنسي عن طريق التعذيب ) ؛ فسيجد كل منهما فرصة ذهبية لتخفيف بوترات طاقة الفناء من خلال الآلام البدنية المخططة شعوريا ، أو المعاناة النفسية التى تلقى تشجيعا شعوريا أقل . ان حفلات الجلد بالسياط التى يتم فيها حلد الأبدان بالسياط ليست غريبة ويعلن عنها أحيانا فى مجلات معينة ، وما زال من المعتاد مشاهدة الرجال والنساء الذين يرتبون علاقات الحب بينهم بحيث ينالون اشباعا سلبيا أو ايجابيا لطاقة الفناء مرات عديدة وذلك من خلال القسوة أو المعاناة الشعورية . ومن الواضح أنهم «لا يتعلمون» بمرورهم من تجربة الى أخرى .والحقيقة هى أنهم لا يريدون أن يتعلموا لأنهم اذا تعلموا فسبضطرون الى التخلّى عن الاشباع .

كانت أليكتا آبل هى ابنة بريت آبل الذى كان يمتلك مجزرا فى ساحة البضائع بمدينة أولمبيا . وقد منى أبوها بسوء الحظ فى زواجه وأطفاله وعمله ، حتى ان مستر وستون القس التابع للكنيسة الأسقفية ؛ طلب اليه أن يضع على جبهته ( علامة هابيل ) ما دام الرب قد اختاره لكى يكون ضحية مخصصة منذ ولادته ، كما كان سميّه فى الكتاب المقدس (\*) ومع ذلك ، تحالف حظ مستر آبل السيئ دائما مع الظروف الخارجة .

ويبدو أن حياة أليكتا سارت على نفس النهج ولكن مع وجود اختلاف مهم : أنها جلبت على نفسها معظم متاعبها . كان زوجها الأول رجلا رزينا وشديد الحرص ، ولكنها كانت تراءد ثقيل الظل فبدأت فى خيانتة فتركها . وأعلنت أليكتا أنها كرسّت نفسها لتربية ابنتهما الصغيرة ، ولكنها مع ذلك استمرت فى حياة المجون التى لم تساعد على النمو العاطفى للطفلة .

---

(\*) آبل أى هابيل هو ابن آدم الصالح وقد قتله اخوه قابيل ( قايين ) الشرير -  
( المترجم ) .

وفى أحد الأيام علمت أليكتا من صديق قديم أن زوجها قد خصص مخبرين سرين لمراقبتها حتى يستطيع الحصول على حق رعاية الطفلة . وسيطر الهلع على أليكتا ولكنها فى تلك الليلة بالذات عادت الى البيت مع رجل التقطته من أحد البارات ، وعندما حدث الطلاق بحكم المحكمة أخذت منها ابنتها حتى يحين الوقت الذى تستطيع أن تبرهن فيه على جدارتها بالحصول على حق رعاية طفلتها .

واختارت ديون تشوسسيك ليكون زوجها الثانى وهو سكير تعود أن يضربها بانتظام . وأنجبا ابنة أخرى يبدو أن أليكتا كرسست نفسها مرة أخرى لتربيتها . ونظرا لسلوكها المنحرف فقدت حق الرعاية الذى ذهب فى هذه المرة الى حمايتها مسز تشوسسيك الكبيرة . أما زوجها الثالث فلم يكن فقط سكريا ومصابا بداء الخوف من المرض ، بل كان أيضا مصابا بمرض الزهري . وعرفت قبل أن تتزوجه أنه كان مصابا بهذا المرض ولم يتلق العلاج السليم . وأصبحت الآن تقضى وقتها بين تريضه والقيام بالأعمال الشاقة لامداده بالنقود اللازمة لتناول الكحول . ونظرا لحالته تلك فرض عليها الذهاب للمعيشة فى نيفادا التى لا تلزم سكانها بعمل اختبارات للدم عند التقدم للزواج . وهكذا اختارت طريقا طويلا للمضى فى البحث عن البؤس .

ولم تكن أليكتا أبل امرأة غبية أو شريرة ، ولكن منطقها ومثالياتها كانت فى صراع ومعارضة مستمرة لسلوكها ، وكانت طاقة الفناء المتجهة نحو الداخل عندها تتقمصها بين حين وآخر موجهة اياها أكثر فأكثر نحو تدمير ذاتها . وأخيرا ، فان الدكتور ناجيل الذى كان صديقا لوالدها وعلى معرفة بها منذ الطفولة ، أشار عليها بالذهاب للعلاج النفسى الذى نجح لحسن الحظ . وكان من الضرورى لها حتى تتحسن حالتها ، أن تتخلى عن الاشباكات الفظيعة التى تتمثل فى سلوكها نفس سلوك أبيها ، وأن تشق طريقها فى عالم أكثر سعادة . وهى تعيش الآن بهدوء فى مدينة أركاديا المجاورة مع طفلها الثالث .

وهذا هو النموذج الشاذ والمرعب « للسلوك المازوشى » . Moral Masochism ومعاقبة الذات لدى احدى النساء ، والسلوك السادى أو القسوة الموجهة اليها من اثنين من أزواجها وهو سلوك يجعل الآلاف من الرجال والنساء والأطفال تعساء طوال حياتهم . وفى حالة أليكتا تركزت حاجتها لتدمير نفسها جزئيا فى تبنى مشروع الاقتداء بأبيها السمىء الحظ . أى أنها « تشبهت » بشخصية أبيها . ولا بد أن المراقب غير المهتم سيقول انها بذلك قد ورثت حظها العاثر .



## ٨ - ما رد فعل الطفل حيال سلوك والديه ؟

جرت دراسات عديدة حول تفصيل الولد لأمه وتفضيل الفتاة لابيها ، وهو موضوع شائك لأن الأم في العادة رقيقه بينما الأب أكثر عنفا ، والأم مفرطة في التسامح والتدليل ، بينما الأب حازم . ولما كانت الأم تقوم بتغذية الأولاد والبنات جميعهم في المراحل الأولى من الحياة ، وربما خلال المراحل المتأخرة أيضا ، لذلك يجب أن يكون المدارس مراقبا متيقظا لكي يفهم بوضوح مشاعر الطفل الحقيقية نحو والديه ، والا فإنه سيلتقي بطفل صريح على غير العادة . وهناك طريقة أخرى هي أن يكشف عن ذكريات الشخص البالغ الدفينة من حيث نموه العاطفي . ومن حسن الحظ ، فإن سكان برشيس يعيشون بمثل هذه الطريقة وبذلك يقدمون لنا طريقة سهلة لدراسة هذه المشكلة .

وكما نذكر ، فإن برشيس نفسها يعيش فيها عمالقة وأقزام ولديهم عائلات تتمتع نساؤها بالحجم العادي للمرأة . وتتكون كل عائلة من عملاق وقزم وامرأة . ويعيش كل قزم مع المرأة التي يحبها وتبادل الحب ، ولكن لا توجد علاقات جنسية مباشرة بينهما . ويقضى القزم معظم الوقت في صحبة المرأة ولا يقوم بأي عمل آخر لأن العملاق الذي يعيش معها يتولى كافة المسئوليات .

وإثناء النهار تتوفر سعادة القزم تماما بينما يتبع المرأة وهي تقوم بأعمال البيت ، ويدلها أحيانا ، وفي مقابل ذلك تقوم هي بمداعبته ومجاراته . وفي بداية الليل تبدأ المتاعب . ففي كل يوم وعند الساعة الخامسة وسبع عشرة دقيقة مساء يأتي عملاقهما الذي يبلغ طوله تسع أقدام ، ويرتدى حذاء مقاس ٤٢ ، لكي ينجول في المنزل . وسرعان ما تقوم ربة البيت الجميلة ( جميع نساء برشيس جميلات ) بهجر القزم وتسرع للقاء القادم الجديد وتحتضنه في دفء ، ويشاهدها القزم . ومن تلك اللحظة تقدم المرأة كل اهتمامها للعملاق ، بينما يمضي القزم الى سريره بعد العشاء ، وإثناء رقادهم يستطيع الاستماع الى العملاق والمرأة وهما يتحدثان الى بعضهما البعض في الحجرة الأخرى بهدوء . وفي النهاية ينهبان هما أيضا للنوم ( يحدث ذلك في نفس الحجرة التي ينام بها القزم اذا كانت العائلة فقيرة أو غير منظمة ) ، وهو الآن يسمعهما وهما يتحدثان ويتضحكان بينما يرقدان معا في السرير . وبعد فترة قصيرة يسمع أصواتا أخرى غريبة لا يفهمها جدا الا أنها تبدو حادة وقوية .

وفي بعض الحالات يشعر القزم المسكين بالحزن تجاه ذلك كله .  
انه يحب المرأة وكذلك يحب العملاق أيضا لأن الأخير يهتم بكافة احتياجاته  
المادية ويعامله باهتمام وعطف في معظم الأحيان ، وعلى الرغم من هذا  
فانه قد لا يستطيع معالجة الاحساس بالاستياء من المعيشة بهذا الأسلوب .  
وبالرغم من نواياه الطيبة واحساسه بأنه شرير بالنظر الى ما يقوم به ،  
الا أنه يشعر تدريجيا بالغيرة من العملاق ويتمنى لو أنه توقف عن الاستمرار  
في الحضور الى المنزل . ولا يفعل شيئا حيال هذا الأمر ، لأن هذا هو  
الأسلوب الذي يعيش به أهل برشيس حسب ما أورده سانت سير ،  
ولن يجد من يتحدث معه بهذا الخصوص لأن رد الفعل حينذاك سيتلخص  
في الضحك عليه أو الغضب منه بسبب استيائه من الحياة العائلية السعيدة  
والعادية التي يعرفها كل فرد . انه يشعر بالخجل من نفسه لأنه لا يجرؤ  
حتى على مناقشة الأمر مع القزم الذي يسكن بجواره . ولا يعرف كيف  
يبدأ الحديث في هذا الموضوع . ويشعر أحيانا بأن العملاق سيجد عذرا  
لجدع أنفه مما يجعله يشبه الفتاة لأن مثل هذه المشاعر الجاحدة تملكه .  
ويشعر القزم أيضا بالغيرة من الأولاد والبنت الذين يولدون داخل هذه  
العائلة .

ورغم أنه يعرف خطأ مشاعره الا أنه لا يغيرها بأية حال . ومع  
مرور الشهور والتأكد من أن العمر لا يعود به للوراء يبدأ رغما عنه في  
الاحساس بالوجوم ويفقد شهينه للطعام . أما العملاق والمرأة فلا يفهمان  
هذه المشاعر لأن الترتيب الجارى يبدو مألوفا تماما بالنسبة لهما . ولم  
يخطر في بالهما أن يشعر القزم بالغيرة . ولم يعتقد أنه قادر على  
الاحساس نحوهما بهذه الطريقة . وتقول المرأة للعملاق : « اننى لا أعرف  
ماذا حدث للقزم الذى أعتز به » . ويحاولان اقناعه بتناول الطعام ولكنه  
يرفض فى عناد . وبعد وقت قليل يتوقفان عن المحاولة ويتجاهلانه ؛ تاركين  
اياه لكى يتصرف كما يحلو له سواء بتناول الطعام أو الامتناع عنه .  
ويدفعه ذلك الى الاحساس بأن حالته تزداد سوءا ويبدأ فى الاختلاء بنفسه  
والتفكير فى الأمر . وتبدأ معدته فى الاضطراب عندما يحين موعد الساعة  
الخامسة وسبع عشرة دقيقة كل مساء . ويحاول التحكم فى مشاعره  
لفترة قصيرة ، ولكنها انفجرت فى أحد أيام السبت . فبدأ فى الصياح  
ثم تعثر وسقط على الأرض ورقد هناك وهو يخبط ذراعيه وساقيه فى  
الأرض ، ويصرخ نحو العملاق والمرأة ولحو ضعفه وعاره ، ثم يبكى بمرارة  
بسبب سلوكه المشين . وفى هذه الليلة لم يذهب للنوم حتى بزوغ الفجر ،  
ولكنه رقد منصتا لما يجرى بين العملاق والمرأة . ومن ذلك اليوم فصاعدا

أصبح نومه متقطعاً ، وأخذت الكوابيس تهاجمه ، كما أصابه مرض المشي أثناء النوم الذى كان ينتهى دائماً فى غرفة النوم الأخرى .

من الواضح أن هذا القزم ترك مشاعره تهرب معه . وكان القزم المجاور له يعانى من نفس المشكلة ولكنه تقبل الأمور عن طيب خاطر . وبدلاً من إثارة الضجة رضى أن يتلاءم مع الموقف . وفى حين أننا غير متأكدين من معنى كلمة « يتلاءم » إلا أننا نعرف أنها تعنى شيئاً ، طالما أن هؤلاء الذين يتلاءمون عند الضرورة هم أناس يحسون بالرضا والقبول أكثر من هؤلاء الذين لا يتلاءمون . وربما كان لذلك علاقة بمرونة الصور التى لدى الأفراد . والتلاؤم هو أحد تلك الأشياء الموجودة فى الطبيعة مثل المغناطيسية التى نعرف عنها الكثير بالنظر الى تأثيراتها أكثر من معرفة حقيقة ماهيتها .

ولما كان القزم يعتمد على المرأة لتحقيق راحته والترفيه عن نفسه، فإن رد فعله ازاء حضور العملاق ليلاً الى بيته هو أهم حدث فى حياته العاطفية وله دور كبير فى تحقيق سعادته ، كما يقول سانت سير ، أكثر من النقيض والنجاح الخارجى، أو ما يتعلمه فى المدرسة . وفى النهاية يستطيع أن يتصرف فى سلوكه وردود أفعاله حيال الأحداث الأخرى بخلاف هذه الأشياء . ويشبه رد فعل الولد المتوسط فى البيت المتوسط فى الولايات المتحدة أو أى مكان آخر مثل هذا الأسلوب الذى حدث به رد فعل أقزام برشيس نحو ما يجرى فى البيت . أما حقيقة أن عمالقة أمريكا أقصر قليلاً حيث يقل طولهم عن ست أقدام، وأن الأقزام أصغر قليلاً حيث يبلغ عمرهم ثلاث أو أربع سنوات ، فإنها لا تغير من الموقف كثيراً طبقاً لوجهة نظر القزم ، سواء تلاءم أم فقد شهيته للطعام أم أظهر استياءه ، أم تعرض لتقلبات مزاجية وآلام فى المعدة ، وعانى من القلق والأرق والكوابيس والمشى أثناء النوم .

وإذا صدر رد فعله ازاء مشكلته المبكرة بأسلوب مدمر ، فسنفترض أن رد فعله أحياناً فى المشاكل القادمة سيكون بنفس الأسلوب وربما أيضاً بنفس الأعراض : فقدان الشهية والقلق واضطرابات المعدة والأرق والكوابيس . وقد تظهر ردود أفعاله ازاء الأب العملاق والام المهمة له ، وترك آثاراً فى سلوكه أثناء بقية حياته . وإذا نجح فيما بعد فى تغيير صوره عن والديه، بحيث تتوقف صورة الأب عن الظهور فى شكل الغريم العملاق وتتوقف صورة أمه عن تقمص شكل الأم المهمة له ، فإنه يستطيع



حينذاك أن يتجاوز هذه المشكلات ويهتم بأشياء أخرى أثناء نموه . أما إذا عجز عن تغيير هذه الصورة التي تعود الى مرحلة الطفولة وقضى بقية حياته يتصرف طبقا لما تمليه عليه ، محاولا في نفس الوقت الخروج من المأزق الذي تمثله ، فانها ستستنفد قدرا كبيرا من طاقته . وقد يقضى وقته في البحث الدائم عن امرأة لا تتطلع الى رجل آخر ، أو البحث الدائم عن الغرات النسائية مثل دون جوان في محاولة للتفوق على أبيه ، أو اذا كانت صورة الأب الغريم أقوى من أمه المكروهة فان رد فعله سينحصر في ضرب الغرباء على أرضية غرفة البار؛ لكي يبرهن لنفسه ولصورة أبيه على أنه استطاع التخلص من الولد القديم الذي كان جباناً وهو صغير السن .

ونلاحظ في هذه الحالات حدوث تبديل عملي للطاقة الحيوية وطاقة الفناء لأنه يريد فوز أمه الحقيقية والتغلب على أبيه الحقيقي . وعلى أية حال ، فانه يصبح شديد الاهتمام باثبات وجوده وبذلك لا يبقى عنده سوى انقيل من الوقت والجهد للعمل في أى مجال .

وفي حالة الفتيات، فانه بالرغم من أن الموقف أكثر تعقيدا فانهن ملزمات بمواجهة فترة مماثلة من الضبط العاطفي أو العجز عن التكيف . وستظهر نتائج هذا الاضطراب في الأساليب التي سيواجهن بها حياتهن بعد سن البلوغ مع مراعاة اختلاف الجنس . ان الفتيات يقضين مع آبائهن وقتا أقل من الوقت الذي يقضيه الأولاد مع أمهاتهن، ولذلك فان مشكلة بلوغ النضج للوصول الى الاهتمام بالجنس الآخر تختلف في كلتا الحالتين . ان الأولاد يرتبطون بالجنس الثانى منذ الطفولة ، وليست الفتيات كذلك ( بصرف النظر عن مسألة الأخوات والأخوة الذين يضيفون مضاعف أكثر ) وبالإضافة الى ذلك فان الولد يتلقى طعامه عن طريق الجنس الآخر ، والتوبيخات القاسية من نفس الجنس ، بينما يختلف الموقف بالنسبة للبنات . وعلى المدى الطويل لن تكون نتائج سوء المعاملة من جهة الوالدين متشابهة بالنسبة للجنسين ، فسنجد أن هناك الفتيات اللائى يتنقلن من رجل الى آخر . والفتيات اللائى يحتقرن جميع النساء . وقد ذكرنا منذ قليل مشكلة أخرى وهى : أن الأولاد يحصلون على متعتهم الجنسية الرئيسية عن طريق القضيب منذ الطفولة المبكرة ، بينما نجد أن الفتاة لا تنقل فقط عواطفها من نفس الجنس الى الجنس الآخر ، بل تقوم أيضا بتحويل أساليبها لكسب المتعة الجنسية من البظر الى المهبل اذا أرادت أن تحصل على الاسترخاء الكامل من توترات الطاقة الحيوية لديها .

وعندما يكون الطفل في سن الرابعة تبدأ أنماط رد الفعل عنده في التشكل ، لقد كشف منذ قليل عن كيفية سلوكه عندما ينسبب شيء في سعادته أو كآبته . ومعظم الاولاد يرتبكون بالحياة العائلية فترة قليلة ، ولكنهم سرعان ما يتأقلمون معها . وقد تحول الطاقة الحيوية التي ستيقظ في الأطفال المصابين بالعصاب اتجاهها الى الداخل أو الخارج ، ولذلك فإن الطفل اما أن يسبب المضايقات للآخرين عندما يحس بالكآبة أو يحول الكآبة الى داخله ويعانى منها وحده ، ويعبر البعض منهم عن كآبته أثناء النهار ، بينما يعبر بعضهم الآخر عنها أثناء الليل ولذلك نجد عندنا الطفل البغيض الذي ينام بعمق والطفل السلس القياد الذي يعانى من الكوابيس ، ويبلل فراشه ، ويمشى أثناء النوم .

وكلما ظهرت نوعية الطفل في وقت مبكر ، أصبح من الصعب تغييره فيما بعد . وبالرغم من أن المغامرات التالية قد تحدث بعض التغيرات في الشخصية فان معظم سعادة الطفل أثناء فترة النمو تعتمد على حسن تعامل والديه مع « عقدة أوديب » المفرطة في الحساسية بين الطفل المحبوب والعملاق المحبوب . اذا أعطينا للطفل الاحساس بأنه أحد الثلاثة الذين يشتركون في لعبة الجولف أكثر من أنه يماثل العجلة الثالثة في الدراجة ذات العجلتين ، فانه يستطيع عادة أن يتقبل التحول السعيد . ولا يصح أن يكون الفرد ودودا أمام الطفل دون أن يشركه معه ، كما أنه لا يجوز أن يتناول أمامه الطعام في حين يظل هو جائعا . وطالما استطاع أن يكون ضمن المحنوى دائما فسيتعلم أن يكون لاعبا جيدا .

وبعد مرحلة الطفولة تأتى المرحلة الثانية من المتاعب خلال المراهقة ، عندما يهتم الولد اجتماعيا بالفتيات وعندئذ تتجدد متاعبه . واذا لم يكن لديه الشخصية أو المتطلبات البدنية التي تجتذب الفتيات فانهن سيتجاهلنه ، ويقبلن على الرفاق الآخرين الذين يجذبونهن . واذا كان قد استاء من تجاهل أمه الليلي له عندما كان طفلا ، فان تجاهل الجديد سيجعله أكثر كآبة ومرارة وقد يسهل تثبيط عزيمته . أما اذا كان والداه قد عملا أثناء الطفولة على اسعاده واشعاره بأنه مرغوب فيه ، فانه بالرغم من أن متاعبه الجديدة قد تسبب له الاحباط ، الا أنها لن تنقص حياته ، ولن يستسلم بسهولة ، لأنه مبنى على أساس متين . ان الاحساس بأن أمه كانت تحبه سيعطيه ثقة أكبر في التعامل مع الفتيات . وقد يطور نفسه بطريقة تنتزع أية نقائص خاصة مع الفتيات اللاتى لديهن فطنة أكبر من المتوسط . وينطبق نفس الكلام على العلاقات بين الفتاة البسيطة والاولاد الذين ستقابلهم في مستقبل الحياة .

ومن جهة أخرى فهناك حالة الولد الذي ينمو ويصبح جذابا . وهذه الجاذبية يمكنها تخفيف حزن الطفولة الناشئ عن « فقدان » أمه ، بالرغم من أنه قد لا يحو به نجاحاته الأخيرة . أما إذا كان قد حظى بحب أمه أثناء الطفولة ، وصديقاته من الفتيات أثناء فترة المراهقة بسهولة ، فقد يجد من الصعوبة مكان إقامة سيء يحتاج الى مجهود . وتنتمى العديد من النساء المغريات الى هذه النوعية ، لقد كسبن آباءهن من أمهاتهن بسهولة في مرحلة الطفولة ، وعندما كبرن كسبن أصدقاءهن من الأولاد بسهولة . والنتيجة هي أن بعض الفتيات يقبلن الراحة مع ترك الأشياء الطيبة حتى تأتي وحدها نتيجة لجاذبيتهم الجسدية ، ولذلك فانهن لا يحاولن تطوير شخصياتهن بطريقة صحية ، وليست لديهن اهتمامات حقيقية بعيدا عن أجسادهن . وعندما تتقدم بهن السن ويفقدن قوة جاذبيتهم سيشعرن بالدهشة ، ويتأذين إذا بطأت الحياة تبتعد عنهن . ويتحول العمر المتقدم بالنسبة لهن الى فترة من الاحباط والفشل بدلا من وجهات النظر الناضجة والانجازات المتكاملة .

وتحدث فترة أخرى من الضغط عندما يبدأ الفرد في كسب رزقه وعمل توافق اقتصادي . وهنا أيضا يمكن تقوية أو اضعاف أثر المواقف المبكرة في حياته وان كنا نشك في امكانية تغييرها جذريا . ان سهولة الحصول على المال لا تظهر الفارق بين الرجال صادقي النية والرجال المتذمرين . وكذلك فان العمل الشاق لا يكدر بسهولة الأفراد ذوي الود الصافي . ولكن الرجل الذي أسعده والداه أثناء الطفولة سيستمر في معاشة احساس السعادة والرضا ، حتى اذا لم تكمل جهوده الأخيرة بالنجاح .

أما الولد المحبط الذي يرفعه الحظ أو الموهبة فيما بعد ، فقد يستخدم تقوده بطريقة مؤسفة لجعل الآخرين يحسدونه ، كما أنه قد يستخدم تفوذه بطريقة قاسية ؛ لجعل الآخرين يعانون من أجل عواجه انتقامه وارضائه . أما الطفل السعيد الذي لا يستطيع في مستقبل الأيام أن يحقق حياة مرفهة بسبب الظروف الخارجية ، فانه قد يجعل من متاعبه نموذجا لمعاناة غير ضرورية ويبحث عن مجرد الأمان ليس لنفسه فقط بل أيضا لبقية الرجال .

ان الزواج وعاطفة الأبوة والأمومة ليست كلها الا اختبارات لاستقرار الشخصية وفاعلية التربية المبكرة للفرد . وفي وقت الحرب



نجد أن المواقف المختلفة للنوعيات المختلفة تكشف عن القوى والصفات الخفية التي بقيت مختفية تحت المواقف العادية وضغوط الحياة المدنية .

وعلى ذلك ، فإن الأولاد الذين يحسون بالأمان والذين يحسون بعدم الأمان ، يلقون التشجيع أو التثبيط عندما تمضى بهم الحياة . وليس لدى أصحاب الذكاء وذوات الجمال ما يدعو للتفاخر فإن أيا منهما لم يفعل شيئا لاكتساب مميزاته . أما الذين يسرون ببطء والبسطاء فلا يتحتم عليهم الاحساس بالخجل لأنهم لم يفعلوا شيئا يجعلهم يستحقون مصيرهم . وكذلك فإن المكروهين لا يتحتم علينا أن نلومهم . أما الذين يحبون الآخرين فيجب علينا أن نمتدحهم لأنهم عبروا عن حبهم .

### مراجع الفصل الثالث :

#### ١ - البالغ والطفل :

نجد قصة ما نوقع حدوثه في سلوك الطفل خلال مراحل العمر المختلفة في كتب عديدة ؛ من تأليف جسيل ورفاقه من الأطباء بمستشفى نمو الأطفال منها على سبيل المثال :

*Infant and Child in the Culture of Today, by Arnold L. Gessell. Hamish Hamilton (new edn), 1965.*

أما أعمال بياجيه ، فإن لها جاذبية خاصة ومن السهل الحصول عليها الآن . ومنها على سبيل المثال :

*The Language and Thought of the Child, by Jean Piaget. Routledge & Kegan Paul, 3rd edn, 1959.*

وبخصوص جميع مجموعة ممتازة من وجهات النظر المختلفة والقرارات التي تخص النمو البشري . انظر :

*Human Development : Selected Readings, by M. L. Haimowitz and N. R. Haimowitz, 2nd edn. New York : Thomas Y. Crowell, 1966.*

#### ٢ ، ٣ الطفل حديث الولادة والطفل الرضيع :

يمكن الحصول على معلومات أوسع بخصوص التوترات الداخلية لدى الطفل ، والآثار المفيدة للرضاعة ، والحب ، والأرجحة في كتاب :

Personality of the Young Child., by Margaretha A. Ribble.  
(New York : Columbia University Press, 1955).

قارن أيضا كتاب :

No and Yes : on the Genesis of Human Communication. by  
René A. Spitz, New York : International Universities  
Press, 1957.

- وهناك اختلاف حول المعنى الغريزي لبعض الأطفال حلمة الثدي .
- وتناسب وجهة النظر المعروضة هنا مع الاطار النظري تناسباً جيداً .

#### ٤ - الشهوة الجنسية الفمية والشرجية :

- يظهر هنا مرة أخرى التداخل بين اصطلاحى ( المعلوم والمجهول ) .
- ويعود العرض الرائع للنمو الجنسى النفسى للطفل الى موضوع فرويد : Three Contributions to the Theory of Sex الذى نجده فى كتاب The Basic Writings of Sigmund Freud الذى اشرنا اليه من قبل . أما عن الأفكار العديدة المثيرة المتعلقة بموضوعات : علم نفس الفراغ ، والزمان ، والهندسة ، والطبيعة - فيمكن الاطلاع على :  
Mind, by Paul Schilder. New York : Columbia University Press, 1942. Chapters 12, 13, 14 and 22.

أما بخصوص المعالم الشهوانية للبنية الفراغية ، انظر الموضوع الذى  
كتبته تحت عنوان :

The Psychological Structure of Space,

مع بعض الملاحظات عن روبنسون كروزو وقد نشرت فى مجلة :  
Psychoanalytic Quarterly, Vol. 25, pp. 510-20 (1956).

٥ ، ٦ ، ٧ :

عمليات تطور الطاقة الحيوية المفصلة فى هذه الأقسام ، ملخصة  
بشكل أكثر دقة ومنهجية فى كتاب فرويد الصغير الحجم :

An Outline of Psychoanalysis (Hogarth Press, 1959).

وقام اريكسون بمناقشة تأثير العوامل الثقافية على هذه التطورات .  
وناقش أيضا العلاقة بين البنية والوظيفة أو كما يطلق عليهما اصطلاحا :  
المناطق والأشكال - في التطور الفريزي . انظر كتاب :

Childhood and Society, by Erik H. Erikson. Hogarth Press,  
1964.

وقد صدرت له طبعة معدلة في سلسلة Penguin Books  
سنة ١٩٦٥ .

أما الاصطلاحات التي تبين شحنات طاقة الفناء لدى الأطفال الصغار  
فهي موضحة في كتاب :

Hostility in Young Children, by A.L. Korner. New York :  
Grune & stratton, 1949.

#### ٨ - عقدة أوديب :

تم وصف تطور الموقف الأوديبى وعلاقات الطفل بوالديه وأقاربه  
في كتاب :

The Psychoanalytic Study of the Family, by J.C. Flugel. Lon-  
don : Hogarth Press, 1939 (First Printed in 1921).

انظر أيضا كتاب :

The Oedipus Complex : Cross-Cultural Evidence, by W.N. Ste-  
phens. Collier-Macmillan, 1962.

ولدراسة التطور النفسى النهائى لدى الانثى اقرأ :

The Psychology of Women, by Helene Deutsch, 2 vols. New  
York : Grune & Stratton, 1944 and 1945.

يعالج الجزء الأول منه طفولة البنات ، والبلوغ ، والمراهقة .  
أما الجزء الثانى فيعالج الأمومة فى جوانبها العديدة متضمنا الحديث  
عن الأمهات بالتبنى والأمهات غير المتزوجات وزوجة الأب . انظر أيضا :

The Feminine Mystique, by Betty Friedan. Victor Gollancz.  
1963, Penguin Books, 1965



ومنذ عدة سنوات استخدمت أسطورة برشيس التي لا يفهمها  
إلا الخاصة ، هي شرح عقدة أوديبية ويعتقد ذلك كتقنية أن القصة  
المشابهة عن الطفل والعلاق والمرأة عبارة عن جزء من الفولكلور النرويجي  
المذكور في قصة « الحزام الأزرق The Blue Belt » التي تتضمنها أحيانا  
كتب الأطفال التي تحكى قصص الجنيات ، وبصاف أن كانت برشيس  
عبارة عن أرض أسطورية وردت في الفولكلور المنغولي، أما سانانج سيستين  
فهو مؤرخ من مواطنى منغوليا .

## الفصل الرابع

### إعلام والإلاشعور

#### ١ - ما اللاشعور ؟

لقد سمعنا الكثير عن اللاشعور . دعنا نحاول الآن أن نلمس زاوية .  
نستطيع منها أن نفكر فيه .

**أولا :** اللاشعور مركز للطاقة حيث تبدأ غرائز ( هو ) في اتخاذ شكل لها . ويساعدنا على فهمه مقارنته بأحد المصانع . وهذا المصنع ممتلئ بالمولدات الكهربائية التي تمد الماكينات بالطاقة اللازمة لتشغيلها . وتوجد في المصنع كافة أنواع المواد الخام الواردة من الخارج . ونمر هذه المواد الخام خلال الماكينات التي تدار عن طريق المولدات وتنتج المنتج النهائي .

وعلينا ملاحظة أمرين : أولهما أن المنتجات تختلف عن الماكينات التي صنعتها . وثانيهما أن أجزاء المنتج تبدو مختلفة عن المنتج النهائي . وإذا ما استخدمنا السيارات كنموذج ، فسنجد أن المكابس والمثاقب والأقراص التي تستخدم لصنع السيارة تختلف في مظهرها عن السيارة . كذلك فإن أي جزء من السيارة وليكن مبخر السيارة ( الكربوراتير ) يبدو مختلفا عن السيارة الكاملة . ولا يستطيع الانسان أن يخمن شكل السيارة إذا نظر الى المبخر . ومن جهة أخرى ، فإن الانسان لا يستطيع أن يخمن شكل المثقاب أو المكبس أو المبخر بمجرد النظر الى السيارة .

وبنفس الطريقة لا يستطيع الفرد أن يخمن كيف صنعت أفكاره بملاحظتها وهي تمر من خلال عقله . ان الأفكار هي المنتج النهائي ولن نتمكن ملاحظتها بالنسبة لأي فرد . إلا المتخصص فقط . فكم من شكل أجرائها أو شكل الماكينات التي صنعتها .

واذا سمحنا لمهندس متخصص بملاحظة السيارة ، فمن المحتمل ان يذكر لنا اجزاءها وما الماكينات التي استخدمت في تشكيلها ، واذا سمحنا لطبيب نفسى مدرب بالاستماع الى افكار أحد الأشخاص ، فانه يستطيع عمل تقدير دقيق للاجزاء التي صنعتها ومن أين جاءت . وما يثير الدهشة أن الأفراد غير المدربين يحسون بالثقة في قدرتهم على شرح فكرة ، أكثر من قدرتهم على شرح سيارة بالرغم من أن الفكرة أكثر تعقيدا . ان السيارة لها نهاية ، بمعنى أنها تتضمن عددا معينا من الأجزاء وعددا معينا من الآلات التي استخدمت في صنعها . وهناك العديد من السيارات . هذه حقيقة ، ولكن لكل منها نهاية . أما الفكرة فانها مكونة من أجزاء بدون نهاية تتجمع عن طريق عمليات ليست لها نهاية . ولدينا مثال جيد هو الفكرة التي جعلت ميداس كينج يصاب بارتفاع الضغط . وبصرف النظر عن المدى الذي وصل اليه الدكتور نريس في دراستها ، فقد كان هناك دائما الكثير مما يمكن تعلمه بمواصلة دراستها لمدة أطول . وسنصف ذلك بوضوح أكثر فيما بعد عندما نستمع الى الكثير عن مستر كينج وندقق حلم مستر مليجر . ان دراسة أية فكرة تتوقف بسبب عدم توفر الوقت الكافى وليس لأننا نعرف كل شيء عنها . دعنا نعود الى موضوعنا . ان المولدات الكهربائية ترمز الى الطاقة التي فى اللاشعور والتي تنتج عن غرائز ( هو ) . وتوصل هذه المولدات طاقتها الى الماكينات التي ترمز الى الصور التي فى اللاشعور . وتبدو الآلات التي فى المصنع مختلفة عن المنتج كما أنها تعمل أيضا بشكل مختلف عنه . ويمكن مشاهدة ذلك عندما نفكر فى الأحلام التي تقف فى منتصف الطريق بين صورة اللاشعور والشعور من حيث الشكل ، وهى تشبه كليهما قليلا . وتختلف عنهما قليلا . ان العقل الواعى يرتب الأشياء ويستخدم المنطق فى حين يقوم العقل الباطن بافساد نظام المشاعر ولا يستخدم المنطق . وقد يبدو الحلم الذى يمثل ومضة من اللاشعور غريبا بالنسبة للشخص الحالم مثل المكابس والمثاقب التي بمصنع السيارات وكيف يبدو شكلها بالنسبة لسائق التاكسى .

وعلى ذلك ، فان اللاشعور يعتبر مصدرا للطاقة وجزءا من العقل تصنع فيه الأفكار . أما الطريقة التي يعمل بها اللاشعور فهى مختلفة عن الطريقة التي يعمل بها العقل الواعى .

**وثانيا :** فان اللاشعور عبارة عن منطقة تخزن فيها الاحاسيس . انه ليس « مخزنا مهملا » ؛ ولكنه مخزن « شديد الحيوية » يشبه حديقة



الحيوان أكثر مما يشبه مستودع تخزين البضائع ، ذلك لأن كافي  
 الأحاسيس المختزنة في اللاشعور تسعى دائما للخروج . ويتم تخزين  
 المشاعر عن طريق ربطها بانصور مثلما يتم تخزين الكهرباء عن طريق  
 تركيزها في مكثف ، ولذلك لا يمكن تخزين الكهرباء وحدها ولكن لابد  
 من تخزينها في مكثف . وبنفس الطريقة فإن الاحساس لابد من تخزينه  
 في مخزن ، وعندما يخزن الاحساس في اللاشعور أي « يكبت » فإنه إما أن  
 يفصل ذاته عن العرض الذي أيقظه ويربط نفسه الى صورة مجهزة في  
 اللاشعور ، أو أنه يعرض نفسه بنفسه معها في داخل اللاشعور . وفي  
 الحالة الأولى يظل العرض واعيا ، ويصبح الاحساس غير واع ولذلك  
 فإن الشخص لا يعي الأخير أي الاحساس . وفي الحالة الثانية يتم نسيان  
 العرض أيضا لأنه هو الآخر يتحول الى اللاشعور . ويعتمد هذا النسيان  
 على الكبت أكثر من المكاشفة . وتخزين الصورة التي هي الاحساس  
 مضافا الى العرض عن طريق الكبت ، يرتبط دائما بنسيان شيء ما .  
 ويمكن أن نورد ذلك بعبارة أخرى فنقول ان النسيان يعني أن العرض قد تم  
 كبته . وقد ذكرنا منذ قليل اختلافا آخر يتم فيه كبت العرض بينما يبقى  
 الاحساس في حالة الوعي (الشعور) . ونذكر أنه عندما كان مستر ومسز  
 كينج يخططان للحفلة ، أن مستر كينج تذكر شكل مستر كاستور الفارس  
 الذي من هاواي ولكنه لم يتذكر احساسه نحوه . وفي هذه الحالة نجد  
 أن الاحساس قد فصل نفسه عن العرض ، وتم كبته في اللاشعور حيث  
 ربط نفسه بصورة أخرى ( غير سارة ) تتعلق بامتطاء ظهر الجواد .  
 وعلى ذلك فقد بقي العرض في الشعور بينما تحول الاحساس الى اللاشعور؛  
 ولذلك فإن مستر كينج لم يكن واعيا بكراهيته المتجهة نحو مستر كاستور .

وفيما بعد وبعد المحادثة ، كبنت مسز كينج احساسها نحو مسز  
 متيس التي كانت غاضبة منها . وفي هذه الحالة نجد أن الاحساس أخذ  
 اسم الشخص معه الى اللاشعور ، ولذلك فقد نسيت حتى وجود مسز  
 متيس . وعندما حل وقت توجيه الدعوات ، كان لدى مسز كينج احساس  
 بأنها تركت شخصا مهما؛ ولكنها لم تستطع أن تفكر في معرفته وارتكبت  
 الخطأ الاجتماعي ، المتمثل في عدم دعوة مسز متيس التي كانت زوجة  
 مدير البنك ، الى حفلتها .

ولم تستطع مسز كينج أن تستعيد جميع اسم السيد العجيب  
 ( ما اسمه ) وفي هذه الحالة ، فإن الاحساس لم يكبت ولكن الاسم  
 هو الذي دخل الى النسيان لأنه حدث كبت للعرض . ونستطيع أن نرى

فى كافة هذه الحالات أن الكبت يعنى النسيان وأن النسيان يحدث بسبب الكبت .

وتظهر أثناء التحليل النفسى وفى الأحلام براهين عديدة بطل على حقيقة أن النسيان لا يعنى «الضياع» ، ففى خلال هذه العمليات يذكّر الفرد أشياء يظن أنه كان قد نسيها بشكل طبيعى منذ عدة سنوات ، مثل فقرة من قصيدة نظمها وهو طفل أو واقعة حدثت فى سنوات عمره الأولى . وعلى سبيل المثال ، فإن مستر كينج رأى أحلاما عديدة عن الحيول . وأثناء علاج على يد الدكتور تريش يذكر فجأة واقعة حدثت أثناء رحلة إلى هاواى عندما كان عمره ثلاث سنوات فقط : كان أبوه قارسا عظيما وقد اشترى سرجا للصغير ميداس . وفى أحد الأيام عندما كان ميداس غيب مرضى عنه من أمه ، انزع منه أبوه السرج وباعة مما ألقى بالطفل ميداس فى توبة من الغضب والحزن . ولم يفكر فى الواقعة منذ ذلك الحين حتى تذكرها أمام الطبيب .

وهناك سبب يعود إليه عدم تذكر الناس للكثير مما حدث لهم قبل سن الثالثة ، وهو أن معظم تفكير البالغين يعبر عنه بالكلمات أو على الأقل بصور الأشياء التى لها أسماء . وقبل هذه السن ، فإن الفرد لا يعرف العديد من الكلمات التى تعبر عن أسماء العديد من الأشياء ، ولذلك يتم تخزين الأحاسيس حول الصور التى ليست لها أسماء . ولا يعرف طريقة لشرحها بسهولة فيما بعد ، لنفسه أو لغيره من الأشخاص . وكل ما يتذكره تحت مثل هذه الظروف هو احساس بدون اسم عن شيء بدون اسم . وكل شخص لديه بعض الأحاسيس التى بدون أسماء حول أشياء بدون أسماء ولا يعرف مصدرها ، ولكنها قد تعود إلى فترة من العمر كان فيها الفرد لا يستطيع استخدام الكلمات . لقد احتاج مستر كينج إلى وقت طويل حتى استطاع أن يفسر للدكتور احساسا بدون اسم كان قد أحس به . ولابد أنه بسبب ظروف معينة ذكرها ، يعود إلى السنة الثانية من عمره على الأقل : وعرف أخيرا أنه يعود إلى حقيقة أن أمه اعتادت رفع الطعام من أمامه قبل الانتهاء من تناوله إذا لم يتناوله بالسرعة التى أرادتها . وبعد سن البلوغ لعب هذا الاحساس دورا كبيرا فى ولعه بتكوين ثروة سريعة والاستمساك بما عنده . وكان ذلك سبباً فى اندفاعه واحباطه عندما تسوء الأمور . ولذلك كان يصاب بارتفاع فى ضغط الدم عند نهاية عمل كل يوم .

وهناك سبب وجيه يكشف عن ضرورة وجود مكان لدى الكائنات البشرية لتخزين توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء فى حالة عدم

ارضائهما • ولو كان حاضرا في العقل الواعي للفرد طوال الوقت كل احساس لم يتم اشباعه وكل استياء لم يتم ارضاؤه منذ يوم ولادته فإنه سيعجز عن الاستمرار في الحياة ، وسيعانى عقله من استمرار الارتباك والاضطراب بحيث لا يستطيع الانتباه مطلقا لأداء شئونه ( يحدث شئ مثل ذلك في بعض أشكال المرض العقلي ) وحتى يتحرر في التعامل في حينه مع الشئون ذات الأهمية طبعاً لمبدأ الواقع ، فإن الأنا لديه القدرة على كبت الاحاسيس المتراكمة في اللاشعور حيث تبقى هناك لأفسيح الطريق •

وكما ذكرنا ، فإن التخزين في الشعور ليس تخزيناً مينا فهو لا يشبه وضع كومة من الكتب في البدروم حيث تظل مغطاة بالراب دون تغيير حتى يحين الوقت لاستخدامها • ولكنه يشبه كثيراً تخزين سرب من الأرناب التي تُغذى على الأحاسيس في وقتها ، وتربى وتنمو لتصبح أكثر قوة ، وسرعان ما تهرب من العقل تماماً اذا لم يتم اطلاقها • ولكن مجرد اطلاق بعض الأرناب الصغيرة دون المساس بالأب والأم لن يمنع الأرناب من الجرى في أنحاء البيت • وهكذا فإن الانطلاق غير المباشر لتوترات ( هو ) لن يعطي نتائج دائمة ، وستتكرر مرات عديدة لمنع هروب ( هو ) من الأنا • وبصرف النظر عن كيفية تفريغ التوتر بشكل غير مباشر ، فإن التوترات الأبوية الأصلية مازالت هناك وهي قادرة على تربية توترات صغيرة جديدة • ولا يمكن إفراغ ( هو ) من توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء تماماً إلا عن طريق اشباع التوترات الأصلية بشكل مباشر ( بالرغم من أنه اشباع مؤقت ) وبالطبع ، فإن ذلك غير ممكن في الظروف العادية (١) •

ويعرف معظم الناس أنهم لن يشعروا بالراحة بعد القيام بمثل هذه الأعمال العنيفة • وسيزداد واحد من أقوى التوترات وهو طاقة الفناء المتجهة نحو الداخل والموجودة في الأنا الأعلى ، بعد محاولة تحقيق الراحة الكاملة للتوترات الأخرى • ويتم الوصول الى الاسرخاء الكامل لتوتر

---

(١) تستدل من مذابح النازي وغيرها من المذابح الجماعية على أن أفراغ توترات طاقة الفناء من خلال أكبر عمليات القتل ظلماً ، وليس الا اجراء مؤقتاً وسرعان ما يصبح الفرد مستعداً لتكرار العملية من خلال القيام بمذابح أكثر : وفي حالات اتمام العمليات الوحشية مثلما حدث في معسكر تربلنكا للابادة ، فإن الراحة ليلة واحدة كفيلة بتجديد توتر الطاقة الحيوية ، بينما يحدث في المواقف الأكثر مزاجاة للمعيشة أن يستلزم تجديد حافز القتل مرور شهر أو شهرين •



الطاقة الحيوية للحظة قصيرة ، بعد الانتهاء من ممارسة العلاقات الجنسية مع الطرف المخبوء .

وعلى ذلك ، فإن اللاشعور هو مصدر طاقة ( هو ) أى أنه مصنع للأفكار ومكان للتخزين ، انه لا يستطيع أن يفكر وهو كذلك مثل مصنع السيارات من حيث عدم قدرته على القيام برحلة . انه يستطيع فقط أن يحس ويرغب كما أنه لا يراعى عنصرى الزمان والمكان وقوانين العالم الطبيعي ، كما يبدو فى الأحلام حيث يوجد احتمال قيام الموتى ، واتحاد المنفصلين ، وكذلك فانه يحدث أيضا الخروج على قوانين الجاذبية .

ورغم اعتيادنا على انتفاضة الركبة التى تحدث نتيجة خبطة على الوتر الذى يصل العضل بالعظم فى الركبة ، فان هذه الحركة غير الارادية تعطى بعض الناس احساسا بالدوار يثير الغثيان أحيانا ، ويجعلهم شديدي الاضطراب عقليا مما يفقدهم السيطرة على جزء من الجسم . ويجرى تنفيذ انتفاضة الركبة من خلال الحبل الشوكى بدون مساعدة المخ . ويختلف عمل الحبل الشوكى تماما عن عمل المخ . لأن المخ يعمل عن طريق حركة الموجات حيث تعمل جميع العضلات فى وحدة لاحداث حركة معينة مثل ركل شئ ، ولكن الحبل الشوكى يتحكم فى العضلات المنفصلة التى تتحرك بدون هدف محدد .

ويختلف اللاشعور عن الشعور بطريقة مشابهة؛ ولذلك فان العقل الواعى يتحصل على انطباع غير طبيعى عندما يلاحظ الطريقة الغريبة التى ينظم بها اللاشعور الأشياء . ان الحلم بالسوق يختلف عن السوق الحقيقية مثل اختلاف انتفاضة الركبة عن الركلة .

## ٢ - ما الذى يدور فى اللاشعور ؟

تتكون محتويات اللاشعور أساسا من عمل الطفولة الذى لم يكتمل والأمور المتعلقة به . ويتضمن ذلك التوترات التى لم تتحول أبدا الى الشعور ولكنها ما زالت قادرة على التأثير فى السلوك بشكل غير مباشر . والتوترات التى كانت فى الشعور وتم كبثها . وتوجد الى جانب هذين النوعين من التوترات الصور المرتبطة بهما : بعضها لم يتحول الى الشعور والبعض الآخر اندفع خارجا من الشعور .

وحيث ان التخيلات أو التصورات تعتبر حقيقية بالنسبة للا شعور  
مثل التجارب الفعلية ، فان العديد من العروض التي في اللا شعور ترتبط  
بالواقع ارتباطا واهيا ولكنها تتمتع بالقدرة على التأثير مثل الحقائق .  
ان العرض الجيد عن الأب قد يقوم على أساس الذكريات التي تعبر عنه  
والتصورات التي تبين شكله ، أو تقدم الخبرات المتعلقة بطيبة الأب .  
وقد تكون الذكريات والتصورات جميعها لها نفس الأهمية من حيث تحديد  
موقف الفرد نحوه .

وتعتبر التوترات التي في اللا شعور « عملا لم يتم » لأنها لم تتخفف  
بعد ، وهي لا تظهر حتى يتم تخفيفها ، كما أنها دائمة البحث عن الراحة  
الكلية أو الجزئية من خلال أهدافها وأدواتها الحقيقية أو من خلال البدائل .

وتعتبر التوترات الرئيسية الموجودة في العقل غير الواعي لدى معظم  
الناس رغبات قمية لم يتم اشباعها ، ورغبات شرجية لم يتم ارضاؤها ،  
ورغبات لم يتم اشباعها تنتمي الى الفترة التالية من العمر بعد سن الخمس  
سنوات ، وهي في العادة رغبات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء أي الحب  
والكراهية . وكلاهما له نفس الاتجاهين الى الداخل وإلى الخارج . وتتخذ  
التوترات التي تتجه الى الخارج شكل عواطف مودة ومناوشات عدائية .  
والتوترات التي تتجه الى الداخل تتخذ شكل الرغبة في المودة والقبول  
والرغبة في العقاب . وتتدرج أهدافها من الاتصال الجنسي والقتل الى  
مجرد النظر الى الأداة أو معرفة أنها موجودة . وتتدرج الأدوات من الآباء  
والأقارب الى المعارف العارضة والأشياء المادية . وأي من هذه التوترات  
حتى المتناقض منها ، يمكن أن يدخل في مجال الشعور اذا كانت الظروف  
مواتية ، وينبثق عن الارتياح المباشر من خلال الهدف السليم والأداة  
الصحيحة ، أو الارتياح غير المباشر من خلال الهدف البديل أو الأداة  
البديلة . والكثير من التوترات الواعية وغير الواعية تبحث بقدر الامكان  
عن الارتياح في كل شيء يعمل الفرد أو يتخيله .

وقد تنقسم التوترات الواعية وأيضا غير الواعية الى مجموعتين :  
المجموعة التي تنتمي الى ال ( هو ) ، والمجموعة التي تنتمي الى الأنا الأعلى  
« ولما كنا نعلم أن الأنا الأعلى هو قسم منشق من (هو) ، فان كلتا المجموعتين  
تقفز خارجة من غرائز ( هو ) في التحليل النهائي » . ان ما يفعله الفرد  
في الواقع وكيفية التعبير عن نفسه يمثلان حلا وسطا بين هاتين المجموعتين  
من التوترات تحت سيطرة الأنا الأعلى ، الذي يعتقد بعض الأطباء أنه هو

أيضا قسم من ( هو ) . وهذه الانشغافات لا تسبب الضيق . وكن  
فنا نحتاج أن نذكره . هو أنا ( هو ) ينقسم لدى البالغين بينما لا يحدث  
ذلك لدى الطفل الصغير .

• وإذا حاول كل فرد إشباع كافة رغبات (هو) ، فيستكون النتيجة هي  
حدوث الفوضى . أن إشباع رغبات ( هو ) يقود غالبا إلى المعاناة من ناحية  
الأفراد الآخرين ، كما أن التعبير المتحرر من ( هو ) يعنى استمتاع القوى ،  
وبؤس الضعيف . وقد برهنت على ذلك الكثير من المواقف السياسية على  
على التاريخ .

• وإذا كانت توقعات الأنا الأعلى عادية ، فإنها تميل إلى تحقيق سعادة  
الآخرين . أنها تساعد على أن تجعل الناس كرماء ، كما تجعلهم يراعون  
مشاعر الآخرين . وتتركز حضارتنا إلى حد بعيد في انتصار الأنا الأعلى  
على (هو) . ولابد من استمرار هذا الانتصار حتى تستمر الحضارة . أما قوة  
النمو أو الطبيعة physis التي ترى الدليل عليها في الفرد أو المجتمع ،  
إذا تمت رعايتها أثناء الطفولة بشكل سليم ، فإنها ستعمل في تناسق مع  
الأنا الأعلى وبذلك يجد الفرد حافزا لكي ينمو ويسلك بشكل أفضل .  
أي حسب مبادئ مرحلة البلوغ التي تختص بالنمو الجنسي ، والتي تضع  
في اعتبارها سعادة الآخرين . وإذا كان كل من الأنا الأعلى والطبيعة physis  
عاديين ، فإنهما يقاومان التعبيرات الفظة والبهيمية عن رغبات ( هو )

• وإذا أعيق نمو الأنا الأعلى أو تكون بأسلوب غير عادي ، فلا بد من  
حدوث الفوضى كما سنرى فيما بعد . وإذا حدثت مضايقة للأحاسيس  
والعروض المخترنة في الإشعور من خلال قوى الكبت ، فقد تكون النتائج  
أيضا غير مرغوبة .

### ٣ - لماذا يعلم الناس ؟

لم يجد القارئ حتى هذه اللحظة صعوبة كبيرة في فهم ماهية الحلم .  
إنه محاولة للراحة من توقر (هو) ، بتخيل إشباع إحدى الرغبات أو (هو)  
دائم البحث عن الإشباع سواء أثناء اليقظة أو النوم . وهو ممنوع أثناء  
ساعات اليقظة من الإعلان عن نفسه مباشرة . بسبب سيطرة الأنا الأعلى  
وما يتميز به من أفكار عقلية من الضوابط والخطط . وبسبب سيطرة الأنا  
الذي يعرف النتائج التي قد يمتنع عنها إشباع الدوافع . بالتأنيب غير  
حكيم . وأثناء النوم يخفف الأنا من الكبت وفي نفس الوقت يتعطل عمله .



الحقيقة ( الواقع ) الذي يحاول السيطرة عن طريقه . وبذلك يتخوّر ( هو ) من الرقابة بشكل جزئى . وعلى كل حال ، فإن الأنا الأعلى لا يستترخى كثيرا أثناء النوم وتظل تأثيراته محسوسة عندما يحاول ( هو ) أن يفرض نفسه . ويعنى ذلك : أنه من الضرورى لـ ( هو ) حتى أثناء النوم أن يخفى الطبيعة الحقيقية لصراعاته بسبب الخوف من تكدير الأنا الأعلى ، لذلك فإن هذه الصراعات تكشف عن نفسها فقط فى شكل متنكر . ولذلك فإن الحلم نادرا ما يتسم بالصراحة ؛ ولكنه يبين فى العادة رغبات ( هو ) بطريقة مشوشة . وعلى ذلك فإن مهمة مفسر الحلم أن ينفغل فى هذا التنكر ويكشف الطبيعة الحقيقية لرغبات ( هو ) ، تلك التى تكافح للتعبير عن نفسها .

ومادام الشخص نائما ، فإنه لا يستطيع أن يتجول وأن يحصل على اشباع الرغبات ، وكل ما يستطيع أن يفعله هو استعادة صورها فى عقله . ونظرا لأن الأنا مع قدرته على فحص الحقيقة متوقف عن العمل ، فإنه يستطيع الاعتقاد بأن تصوراته حقيقية ، وتستطيع فى ذلك الوقت أن تحقق له الاشباع بنفس القدر الذى توفره الحقيقة . وقد يستطيع الحلم الجنسى أن يحقق للنائم نفس القدر من الاشباع الذى يتحقق له من العلاقات الجنسية فى حالة اليقظة . وعندما يكون الأنا مسيقظا يفضل أن يكون الاشباع حقيقيا . أما فى حالة النوم فقد يقل العقل اشباعا خياليا .

وهناك استثناءان ظاهران لما قلناه فى الفقرة الأخيرة سيساعدان على توضيحها . الأول يحدث فى الأوقات التى يتحرك فيها الفرد أثناء النوم ، فإذا حللنا نموذجا للمشى أثناء النوم فقد نكتشف أنه يرتبط بأحلام الفرد ، ويبدو كمحاولة لاقتناص ما تقدمه له أحلامه عن طريق المشى . ويعطينا القزم الذى تحدثنا عنه فى برشيس والذي كان يمشى أثناء النوم فى حجرة نوم والده ، مثالا طيبا ، ففي هذه الفترة كانت رغبته فى الانفصال عن والده وكان المشى أثناء النوم نوعا من محاولة تحقيق ذلك .

والثانى أن الفرد أثناء اليقظة قد يصدق تخیلاته . ويحدث ذلك فى أشكال معينة من المرض العقلى . ويدل على ذلك المثل الذى ذكرناه منذ قليل عن السكران الذى يعتقد فى حقيقة مخاوفه وتصورات طاقة الغناء لديه . ويعنى ذلك أن الحمر تؤثر فى العقل عن طريق وقف عمل الأنا فى

اختبار الحقيقة ؛ لكى تبدو المناظر والأصوات الخيالية وكأنها حقيقية . وعندما يحدث ذلك فأننا نطلق عليه اسم الهلوسة . Hallucinations .

ما تأثير أو « هدف » الحلم ؟ ان الحلم هو محاولة لمنع النائم من الاستيقاظ بسبب الطبيعة المخجلة أو المرعبة التى تدوب رغبات ( هو ) لديه ، وبذلك فان الحلم هو حافظ النوم .

ولكنه حتى أثناء النوم اذا أصبحت أهداف وأدوات توترات ( هو ) معروفة لدى النائم ، فان ردود أفعال الأنا الأعلى الساخطة توقظه . ويؤدى تشويش الحلم الى غفلة الأنا الأعلى فلا يرى ضرورة للسخط ، وعلى ذلك يمكن الاستمرار فى النوم ، واذا كانت التوترات شديدة القوة لدرجة التهديد بالظهور صراحة بالرغم من الأنا الأعلى وما بقى من كبت ضعيف فانها تظل موجودة أثناء النوم ، لأن الأنا يصبح نصف مستيقظ ويلى ذلك حدوث معركة هائلة لمنع ( هو ) من التعبير عن نفسه صراحة مما يؤدى الى غضب الأنا الأعلى . واذا لم يستطع الأنا كسب هذه المعركة وهو فى حالة النوم ، فان جرس المنبه عندما ينطلق يستيقظ النائم ، وقلبه يدق ، وجلده مشبع بالنشوة ، وقد أصابه الذعر بسبب ضيق المهرب الذى لم يدعه يتنبه الى قوة وقسوة توترات ( هو ) . أما الكابوس فهو حلم فشل فى محاولته لحفظ النوم . واذا كان الفرد يحس أو يتعلم من التجربة مدى خطورة استرخاء الكبت الذى لديه بذهابه للنوم ، فانه يفضل أحيانا أن يرقد مستيقظا طوال الليل بدلا من الاقدام على المغامرة بالانتباه لرغباته غير الواعية . ويحدث الأرق نتيجة لهذا الخوف من الذهاب للنوم . وفى بعض الأحيان يكون خوفه شعوريا ولكنه فى العادة خوف لا شعورى . ونجد أن المصاب بالأرق فى هذه الحالة الأخيرة غير مدرك للسبب الحقيقى الذى يجعله مستيقظا ، ويحاول أن يجد كافة أنواع الأعذار الأخرى مثل الاجهاد ، والضجيج ، الخ ؛ حتى يرضى نفسه وعائلته أيضا .

ولا يحاول الحلم فقط أن يمنع النائم من الاستيقاظ بسبب توترات ( هو ) ، ولكنه يحاول أيضا أن يمنع الأنشطة الخارجية من ايقاظه . ولدينا مثال عادى على ذلك يتم فى الرجل الذى ينام بعد ضبط جرس المنبه فى الشتاء ، فاذا فسر الأنا النائم اجرس تفسيراً سليماً ، فانه سيستيقظ من النوم ويقفز من سريره المريح ويضع قدميه على الأرضية الباردة ويذهب للعمل رغم ظلام الفجر وبرودته ، أما اذا كان يحلم بصوت

الجرس ، فانه سيتجاهل الأنا الأعلى والأنا فى محاولة دفعه للاستمرار فى النوم . وبذلك يتحاشى المرور بهذه التجربة غير السارة . وينذر ( هو ) دائما باستخدام كل أنواع القرص لينال الاشباع ويتغلب على صوت الجرس باستخدامه فى اشباع بعض توتراته ، وعلى سبيل المثال فهو فى هذه الحالة يعود بالشخص ، من خلال الحلم ، الى أيام طفولته السعيدة عندما كان متحررا من واجبات التحكم فى نفسه وتأجيل اشباعاته ، وكانت الحياة حينذاك أكثر بهجة وسعادة . وقد يحلم بأنه يسمع أجراس الكنيسة البعيدة عنه فيقول :

« يا لجمال الصوت الذى أستمع اليه ! . انه صوت أجراس كنيسة أوليمبيا . كم أشعر بالراحة لأننى قد عدت الى هناك حيث أعيش مرة أخرى أيام طفولتى مرتاح البسال ! » .

وعندما يكتشف العالم رد فعل هذا الحلم ، سيجده أن أجراس كنيسة أوليمبيا تذكره بأمه التى ماتت منذ فترة طويلة ولذلك فان الحلم يشبع ثلاث رغبات : الأولى الرغبة فى الاستمرار فى النوم ؛ لأن الحلم يسمح له بالاعتقاد بأنه يسمع أجراس الكنيسة وليس جرس المنبه وبذلك فالأمر لا يستدعى الاستيقاظ من النوم . والثانية هى الرغبة فى العودة الى الطفولة فاذا كان يستمع الى هذه الأجراس المعينة ، فلا بد أنه عاد الى الطفولة مرة أخرى لأن هذه هى نفس الطريقة التى كانت تدق بها أثناء طفولته . والثالثة هى الرغبة فى أن تحيا أمه مرة أخرى ؛ لأن أمه كانت الى جانبه خلال الأيام التى كانت تدق فيها هذه الأجراس ، والآن وهو يسمع الأجراس مرة أخرى لا بد أن تكون أمه الى جانبه .

وفى هذه الحالة نجده يحتال على الأنا الأعلى ويتملقه تحت ستار الاحساس بالواجب ، وعلى الأنا الحصيف أن يعرف أنه يجب عليه أن يبتعد فى الوقت المحدد للذهاب الى عمله . وألا يستمر ذلك طويلا الا اذا أراد أن يكون هو الخسران وسرعان ما يبدأ فى التقلب فى نومه مع الاحساس بالاضطراب . وفجأة يقفز ، وقد أصبح متنبها لحقيقة أنه سيتلخّر عن العمل اذا لم يسرع الآن . ويهجر عالم الأحلام رغما عنه ويفرق نفسه فى حقيقة الصباح الباردة .

ويقول الناس ان الأحلام تعود الى مؤثرات خارجية . وليس الأمر كذلك . فالحقيقة هى أن ( هو ) يستخدم المؤثرات الخارجية كمادة يفسج حولها تحقيق رغباته . ويتخذ ( هو ) الخط الأقل مقاومة للتعبير عن نفسه



مستخدماً القنوات الجاهزة . وقد يطلق على ذلك اسم قانون ( هو ) ،  
الذي ينطبق . ليس فقط على الأحلام ، بل أيضاً على أعراض الأمراض  
العصبية . وعلى ذلك ، فقد نرى أحلاماً تحقق الرغبات وترتكز على الأضرار  
البدنية القديمة وليس بسببها . وعلى سبيل المثال ، فإن ( هو ) قد يستخدم  
ألم عسر الهضم لتكوين حلم عن الاشباع « الشرجي » نظراً لأن الاشباع  
الشرجي غالباً ما تفرز الأنا الأعلى لدى البالغين . وقد يتبع ذلك نشوب  
معركة داخلية مفزعة ، ومثل هذا الحلم قد يتخذ شكل الكابوس .

والى جانب محاولة التعبير عن الرغبات الشرجية ، فإن الحلم يحاول  
اشباع الرغبة في استمرار النوم ؛ ولذلك فإنه يتعامل مع الألم نفسه  
وكذلك توتر ( هو ) المتزايد الذي ينشأ عن الألم . ومع استخدام الألم  
كمادة في حلم متعلق بتحقيق الرغبات يمكن الحصول على نفس التأثير  
المريح كما هو في حالة المنبه . فإذا نظرنا الى المنبه بصفته كمنبه ، فإن  
الحالم لابد وأن يستيقظ ، أما اذا اعتادت أم الحالم أن تدلك بطنه عندما  
كان يصاب بالامساك أثناء طفولته ، فقد يحلم بالألم في شكل هلوسة بهيجة  
عند تدليك بطنه بمعرفة امرأة تشبه أمه . وفي تلك الحالة يستطيع أن  
يستمر في النوم سعيداً رغم الألم . واذا كدرت فكرة هذا التدليك الأنا  
الأعلى ، فإن الحلم سيتحول الى كابوس ويفشل في تحقيق غرضه . وعلى  
ذلك ، فإن الحالم سوف يستيقظ بأية طريقة . وسنقدم فيما يلي مثالا لمثل  
هذا الكابوس .

في إحدى الليالي رأى ويندل مليجر في الحلم بعد أن تناول غداء  
كبيرا وفاخرا ، أن امرأة ضخمة قبيحة الشكل كانت تطارده بأداة مشتعلة  
تجمل أسطوانة من المطاط مثل تلك المستخدمة في نأدى التدليك . وكان  
الحلم شديد الرغبة لدرجة أنه استيقظ مفزوعا .

لقد حضر مستر مليجر الى الطبيب النفسى بسبب الأعراض التى  
ظهرت بعد موت عمه ، وعندما ابتدأ العلاج ، اشتكى من الرعدة وخفقان  
القلب والأرق والكوابيس والمخاوف المبالغ فيها ، والهبوط ، وعدم القدرة  
على التركيز ، والعجز الجنسي . لقد عانى طوال حياته من فقدان الثقة  
والامساك وكان يشعر بأن تدريبات التدليك تسبب الراحة من هذين  
العارضين .

كانت انطباعات مستتر مليجر عن حلمه كما يلي :

ان المرأة العملاقة لم تكن تشبه أمه ولكنها جعلته ي تذكر أمه بشكل  
ما . ثم تذكر أنها كانت تتميز بنفس نوعية اليدين ونفس نوعية خام  
الزفاف مثل أمه . ومضى يحكي بعض خبراته البهيجة في نادى التدليك  
المحلى . وفجأة تذكر شيئاً لم يفكر فيه منذ الطفولة المبكرة وهو أن أمه  
اعتادت أن تدلك بطنه عندما كان يصاب بالامساك أثناء طفولته . والأكثر  
من ذلك أنه تذكر شيئاً أذهله كثيراً وهو احساس البهجة الذى كان يحس  
به فى مثل تلك الحالات . وفى هذه اللحظة وهو فى غرفة الطبيب ، تذكر  
التجربة العظيمة الخاصة بأحياء هذا الاحساس بكل ما يحويه من مغزى  
بما فى ذلك خوفه من أمه .

ويمكن إعادة تركيب الحلم كما يلي : كانت الرغبة المؤكدة تتمثل فى  
ضرورة قيام أمه بتدليك بطنه حتى يتحقق الاشباع الوفير ل ( هو ) ،  
وكان مثل هذا الحلم غير مقبول بالنسبة للأنثى الأعلى ، لأنه كشف بصراحة  
كبيرة عن مدى استمناعه بالتلامس الطبيعى مع أمه وأنه مازال يرغب فيه .  
وكم شجعه هذا الاجراء وكذلك الاشباع الناتج عنه للميل نحو الشعور  
بالامساك أثناء الطفولة ، وعلى ذلك فإنه عند صنع الحلم أخفى عقله طبيعة  
رغبة ( هو ) التى تحققت : أولاً أخفى أمه الجميلة بتحويلها الى عملاقة  
قبيحة الشكل وبذلك لا يستطيع الأنثى الاعلى التعرف الى الأداة الحقيقية  
للحلم . وثانياً أنه بدلا من استعادة صور التدليك الطبيعى فى الحلم  
رمز له بصورة الأسطوانة المطاطية المشتعلة فى يد المرأة العملاقة . ومعنى  
ذلك أنه بدلا من « انها تقوم بتدليك بطنك » قد أعطى معنى « انها فى  
طريقها لتدليك بطنك » . وهو معنى أقل اشباعاً . وكان ذلك بدلا  
مقبولا ولا بد أنه أعطى بعض الاشباع مع أقل اتهام عند نجاح عملية الخداع .

ولسوء حظ مستر مليجر لم يتم خداع الأنثى الأعلى بما كان يتضمنه  
الحلم من رموز غير مباشرة وصور خفية ، فبدأ فى الاعتراض بعنف مما نتج  
عنه الاحساس السريع بالخوف الذى تحول الى كابوس . وعندما هدد  
( هو ) بالظهور فى شكل كامل ، وجعل المرأة العملاقة تمسك به وتقوم  
بعملية التدليك ( وعلى غير المعتاد فى الكوابيس عجز عن الافلات بالرغم  
من خوفه ، ولذلك خافت أن تمسك به ) لقد كان الأنثى الأعلى لديه يواجه  
خطر فقدان السيطرة فانطلق جرس المنبه واستيقظ من النوم . ومن  
المحتمل أن يكون الأنثى الأعلى قد وجد فى هذا الحلم تهديداً ؛ لأنه كان يخاف  
أمه وهو صغير السن .

لقد كان هذا الحلم وتفسيراته حنوب تداعيات أفكار مستر مليجر نقطة تحول في معاملته . لقد فتح صندوقا غنيا بالأحاسيس والذكريات التي طال دفنها حتى تحقق تطور سريع منذ ذلك الوقت فصاعدا ، والشئ المهم الذي يجدر بنا ملاحظته فيما يتعلق بعملية تفسير هذا الحلم ، هو أنه لم تحدث توقعات مستر مليجر عندما كانت هذه التفسيرات فعالة . وكان التفسير كله رهنا بسعادته الطفولية التي تذكرها فجأة والتي لم يشعر بها على مدى أربعين عاما تقريبا ، ولم يتذكرها مرة أخرى الا من خلال المشاركة الحرة للتحليل النفسى ، وهو أمر سنناقشه فيما بعد فى فصل قادم . وبدون هذه المشاركة فان الحلم لم يكن يعنى الا القليل بالنسبة لمستر مليجر أو المحلل النفسى . ولا بد أن الدكتور قد خمن معناه بشكل عام وساعده ذلك على فهم مستر مليجر بشكل أفضل ؛ ولكنه لم يساعد مستر مليجر على فهم نفسه بشكل أفضل فلم يستطع الاستفادة الكاملة من التفسير الا بعد أن تذكر عن طريق المشاركة، الاحساس الحقيقى للتجربة التي مر بها .

ولا شك فى أن هذا الانفتاح على حياة الطفولة العاطفية الذى أدى بالتدريج لاستعادة ترتيب شخصيته بطريقة جيدة ، قد بدأ بعد مرور ستة أشهر على زيارته اليومية للمحلل النفسى واستغرق اتمامه عددا أكثر من الشهور . وكما ذكر مستر مليجر لأصدقائه فان تزايد كفاءته مع مرور الوقت قد أتاح له أن يكسب الكثير من وراء ممارسة القانون ؛ ولذلك فان تحرره النهائى من الأعراض والاسترخاء الذى توصل اليه حديثا بالإضافة الى أسرته ، كل ذلك لم يكلفه شيئا ماديا حيث انه عوض المبالغ التي استثمرها فى علاج نفسه .

وقد تعلمنا فى هذا القسم من الكتاب أن وظيفة الأحلام هى حماية النوم وأن الأحلام هى تحقيق الرغبات بشكل متنكر . وقد رأينا أنه من الضرورى معرفة تداعيات أفكار الحالم حتى يمكن تفسير الحلم بصورة صحيحة . وأن مثل تلك التفسيرات تكشف عن رغبات الحالم غير الواعية الى المدى الذى وصل فيه الأمر الى اطلاق اسم « الطريق العلوى الى اللاشعور » على الأحلام .

ومن المحتمل أيضا وجود وظيفة أخرى للأحلام وهى المساعدة فى مداواة العقل من الجروح العاطفية والتجارب العاطفية المحزنة ، وكما سبرى القارئ فيما بعد فان أحلام سى سيفوس عن المعركة الحربية قد



تكشف عن محاولة غير ناضجة لتحقيق هذه المداواة بعد تجاربه المدمرة أثناء الحرب . ولدينا الآن دليل يكشف عن أنه حتى التجارب العاطفية العادية يتم هضمها بطريقة ما من خلال الأحلام ؛ حتى يشعر الفرد بالتحسن . والشخص الذى يحرم من فرصة الأحلام قد يحس بالضيق . بل ان الكثير من حالات الذهان ( الاختلال العقلى الخاد ) يسبقها مرور فترة طويلة من الافتقار الى النوم ، وما يترتب على ذلك من الحرمان من فرصة الحلم . وربما كان ذلك بسبب كثرة الأحاسيس التى لم يتم هضمها وأثرها فى التعجيل بالذهان .

#### ٤ - تفسير الأحلام :

قدمنا منذ قليل نموذجا للطريقة المستخدمة فى تفسير الأحلام . وباختصار فان المادة المستخدمة فى التفسير يتم الحصول عليها كما يلى : بعد سرد الحلم فان صاحبه يذكر ما يخطر فى عقله عندما يفكر فيما رآه فى الحلم ، بدون أية محاولة لمراجعة أفكاره أو ترتيبها .

والغرض من التفسير هو اكتشاف أى من توترات ( هو ) هى التى تحاول التعبير عن نفسها فى الحلم ؟ وما أهدافها وأدواتها الحقيقية ؟ وما معناها لدى الفرد ؟ ويطلق على هذه العوامل اسم « المضمون الكامن فى الحلم » ، أما الحلم نفسه كما اختبره وسرده الحالم فيسمى « مضمون كشف المحتويات » ، وما التفسير الا محاولة تحويل ما ورد فى مضمون كشف المحتويات الى المضمون الكامن فى الحلم . وقد يتمكن مفسر الأحلام الخبير بدون الالتجاء الى معرفة تداعيات أفكار الحالم من تخمين توترات ( هو ) التى كانت تحاول البحث عن تعبير فى الحلم ، وربما أيضا أهدافها وأدواتها الحقيقية وذلك من واقع مضمون كشف المحتويات وحده ، ولكنه لا يستطيع أن يذكر أهم شئ فى هذه التخمينات كلها وهو : معنى هذه الأشياء بالنسبة للفرد . وحتى يعرف الحالم المعانى عن طريق الاحساس بها ، فان الحلم ليست له قيمة عاجلة بالنسبة له الا من حيث انه دراسة علمية مهمة . ولا يستطيع أن يحيا فى هذه الأحاسيس ذات الأهمية الا من خلال تداعيات أفكار الحالم .

ومن الأخطاء الشائعة افتراض أن كشف معنى الحلم هو الشئ المهم ، فالأمر ليس كذلك ، لأنه لا بد من الاحساس بالمعنى ثم وضع الأحاسيس فى منظورها الصحيح مع بنية الأحاسيس الماضية والحاضرة لهذا الشخص؛

حسبى يكون للحلم تأثير فى تغيير توترات ( هو ) الكامنة ، وهذا هو الهدف من العملية كلها .

وعلى المفسر أن يتذكر أن الحلم هو محاولة متكررة لرسم الاحساس أثناء النوم . أما العوامل التى تؤثر فى تكوين كشف محتويات الحلم من المضمون الكامن فى الحلم فهى كما يلى :

١ - أثناء الحلم يكون الأنا معطلا . وعلى ذلك فإن الحلم يتكون بدون تلقى مساعدة كبيرة من الأنا فيما يختص بالترتيب ، وبدون الاستفادة الكاملة من خبرة الأنا فى التعلم من الحقيقة ، ولذلك فقد يظهر الحلم غريبا بالنسبة للأنا بعد أن يستيقظ الحالم ، كما أنه يبدو سخيلا وغير مرتب وربما أيضا غير منظم وغير مرتبط بأي مطلب من مطالب الحقيقة . ان عوامل الزمان والمكان والجاذبية والموت وغيرها من العوامل الأساسية التى يجب على الأنا أن يأخذها فى الاعتبار خلال حياة اليقظة ، قد لا يكون لها ميزان منطقي فى مضمون الحلم وفعله (١) .

٢ - ان الأنا الأعلى يكون معطلا أثناء الحلم ؛ ولذلك فإن الحالم يعمل أثناء الحلم أشياء لا يجرؤ على أن يعملها ، أو ربما حتى أن يفكر فى عملها أثناء اليقظة

٣ - ومن بين التأثيرات التى يجعلها الأنا أكثر أو أقل فاعلية أو على الأقل يضعها تحت السيطرة خلال حياة اليقظة ولكنها تعبر عن نفسها بحرية فى الحلم ، توجد ثلاثة عناصر : الفرد خلال دائما فى أحلامه ( وإذا صور موته فإنه يكون موجودا كمتفرج ) ، ولا يمكن مقاومة مباهاجه ( يستطيع أن يحب ويقوم بممارسة الحب مع أية امرأة يريدتها ) ، كما ان أفكاره قادرة على كل شيء ( اذا فكر فى الطيران فإنه يقفز ويطيح ) .

٤ - ينحصر دور الحلم فى اظهار الأحاسيس المعقدة بالصور ، ولا يمكن اظهار الاحساس فى صورة بشكل مباشر ، ولكن من الممكن فقط اظهار الفعل الذى يحمل معنى الاحساس . ولا يمكن وجود مثل هذا الشيء

---

(١) من واقع خبرة المؤلف ، فإن استعراض الصورة بالحركة البطيئة هو اقرب شيء الى الحقيقة الفعالة . وتعتبر رسومات سلايدر دالى اقرب شيء الى الحقيقة الثابتة بالنسبة لعدم واقعية الحلم .

التمثل في صورة الخوف ، بل يمكن فقط تصوير التعبير عن الخوف أو فعل الفرار . ولا يوجد مثل هذا الشيء المتمثل في صورة الحب ، ولكن يمكن اظهار التقارب أو العطاء أو الفعل الجنسي . ولا يوجد مثل هذا الشيء المتمثل في صورة الكراهية ولكن يمكن تصوير الدمار ، أو الاستبعاد ، أو الضرر . وأحيانا يقوم الحلم بوظيفة تركيز الأحاسيس الثلاثة في صورة واحدة ، وبالإضافة الى ذلك اخفاء الأحاسيس لكي لا يعرف الأنا الأعلى ما تمثله الصورة . وأكثر من ذلك فان أهداف وأدوات الأحاسيس قد يجرى تركيزها واخفاؤها . وهذا هو أحد الأسباب التي تفسر لنا كيف أن تحليل مقطع واحد من الحلم قد يستغرق جلسة كاملة .

وكان مبدأ التنكر في شكل الأضداد شديد الفعالية في حلم مسنر مليجر وكذلك التنكر عن طريق الرمزية ، ذلك أنه عندما أحس مسنر مليجر أخيرا بمعنى الحلم ، قال للدكتور ( ولم يقل له الدكتور ) انه عبر عن رغبة طال نسيانها تختص بالاتصال المادي مع أمه . وهكذا تم الكشف عن التنكر . وكانت أمه الجميلة قد تنكرت حسب مبدأ الأضداد في شكل امرأة قبيحة الشكل وبدلا من أن يجرى اليها حسب نفس المبدأ ، جرى مبتعدا ، وبدلا من امتلاكه للعضو الذكري ، كانت هي المالكة لهذا العضو . أما العضو الذكري فقد ظهر متنكرا في شكل الأسطوانة المطاطية . أما حرارة عاطفته كطفل فقد ظهرت متنكرة في شكل شعلة النار .

وكان شكل المرأة العملاقة نموذجا طيبا لتركيز عوامل عديدة : أولا أنها مثلت أمه . وثانيا أنها مثلت مدلتين لهما جسمان كبيران وشكل قبيح . وقد كشفت بالنسبة له عن سحر جنسى غريب . وبالإضافة الى ذلك فقد كان قبحها يمثل قبح رغباته . كما أن خوفها كان يمثل الخوف الذي أثارته فيه هذه الرغبات . وكذلك فان فظاعة جريمتها كانت تمثل فظاعة هذه الرغبات . وقد ذكر للمحلل هذه الأشياء في انفعال شديد حتى انه كان يتحدث بينما أخذ قلبه يدق بشدة ، وعرقه يتساقط بغزارة .

٥ - وقبل كل شيء ، فان المحلل يضع في فكره أن العالم يكتب السيناريو الذي يخصه . والحلم هو الانتاج الوحيد لعقله المنفرد . ويستطيع مثله مثل أي كاتب سيناريو أن يضيف الشخصيات التي يرغب في اضافتها ، ويتصرف معها كما يحلو له ، يستطيع أن يتزوج بطلته ، أو يلحقها ، أو يفتتح لها محلا ، أو يستعبد لها ، أو يضربها ، أو يطردها ، أو يقوم معها بأي عمل آخر يمليه عليه خياله ، ولن يمنعه الأنا الأعلى



النائم من ذلك • فإذا أحس باشتعال العاطفة فإنه يستطيع الملاحظة ، وإذا أحس بالحسد فإنه يستطيع أن ينهب ، وإذا أحس بالذنب فإنه يستطيع أن يعاقب نفسه ، وإذا أحس بالغضب فإنه يستطيع أن يقتل ، وإذا تملكته رغبات غير عادية فإنه يستطيع اشباعها • ولكن بصرف النظر عما يعمله نحو غيره أو مع غيره ، وبصرف النظر عن التخفى الذى يتخذ منه ستارا ، فإن الحلم ناتج عن عقله وليس عقل غيره ، وقد يتحول حلم كشف المحتويات الى مساومة بين الشرطة التى يمثلها الأنا الأعلى ورغبات ( هو ) التى لم يتم اشباعها ، وسيعود به تحليل الحلم الى الأفكار الكامنة التى تنبعث من هاتين القوتين • وقد يقال انه يمكن ملاحظة تأثير الأنا فى ترتيب عناصر حلم كشف المحتويات مرة أخرى •

## د - ما النوم ؟

هناك الكثير مما يقال عن الأحلام بما يتجاوز تفسيرها النفسى • ومنذ أيام فرويد تعلمنا الكثير عن العلاقة بين الأحلام والنوم • ان المنح أثناء النوم وكذلك أثناء اليقظة يوزع نبضات كهربائية، من الممكن تسجيلها باستخدام ما كينة تسمى رسام المنح الكهربائى Electroencephalograph • وتبين هذه النبضات أن النوم يحدث فى أربعة أعماق أو مراحل مختلفة • وأهم شيء هو أنه فى إحدى هذه المراحل عندما تتخذ موجات المنح شكلا خاصا ، يبدأ انسان العين فى الحركة بسرعة خلف الجفون المغلقة • وقد وجدنا عند ايقاظ الأشخاص فى مراحل النوم المختلفة أن كافة الأحلام تقريبا تحدث خلال هذه المرحلة الخاصة التى تسمى نوم الحركة السريعة للعين Rapid eye movement واختصارها REM • أما المراحل الأخرى فيطلق عليها اسم نوم انعدام الحركة السريعة للعين Non-Rapid eye Movement واختصارها NREM • وخلال نوم الحركة السريعة للعين قد يصبح الجسم أكثر نشاطا عنه فى حالة اليقظة ، حتى لو ظل الشخص فى نفس مكانه على السرير ، فتسرع ضربات القلب ، ويتغير الضغط بسرعة هبوطا وارتفاعا ، ويصبح التنفس غير منتظم ، وتختلج عضلات الذراعين والساقين والوجه • ويزداد معدل وصول امدادات الدم الى المنح عنه فى أثناء اليقظة • وغالبا ما ينتصب القضيب عند الرجال • وقد توصلت إحدى الدراسات الى أن ٨٠٪ من فترات نوم الحركة السريعة للعين يصحبها الانتصاب • وينطوى هذا على تأكيد ملحوظ لفكرة فرويد المتعلقة بأن جميع الأحلام تهويبا ذات أصل جنسى • وقد توصل فرويد الى هذه النتيجة من خلال الحدس والتفسير النفسى ، ولم يجد طريقة لوضعها موضع التجربة • والآن

فقط وبعد مرور سبعين عاما تبرهن التجارب على صدقه على الاقل فيما يخص الرجال ، وما من سبب يدعو للشك فى أنه ينطبق على النساء أيضا بقدر متساو ، بالرغم من صعوبة التأكيد بالنسبة للنساء .

وينتمى النوم العادى أثناء الليل الى نوعية نوم انعدام الحركة السريعة للعين ، وتحدث خلاله فترات متقطعة من نوم الحركة السريعة للعين . وتحدث هذه الفترات كل تسعين دقيقة بمعدل ثلاث الى خمس مرات فى الليلة الواحدة ، وتستغرق كل فترة حوالى عشرين دقيقة . ولا شك فى أن كلا النوعين من النوم ضرورى للفرد حتى يؤدي عمله بشكل طبيعى . وعلى سبيل المثال - اذا حيل بين الفرد وبين نوم الحركة السريعة للعين بايقاظه فى كل مرة يدخل فيها هذه المرحلة ، فقد يصبح شديد القلق بعد عدة ليال . وبمجرد أن يسمح له بالنوم كما يريد فانه سيستغرق كل وقت نوم الحركة السريعة للعين ويمر بكافة الأحلام التى افتقدتها أثناء التجربة . ويبين جهاز رسام المخ الكهربائى أن هناك تدييات أخرى بالاضافة الى الانسان تمر بمرحلة نوم الحركة السريعة للعين ، مثل القطط والأبقار والكلاب وحتى الفار الأمريكى الذى عاش على الأرض منذ أكثر من مائة مليون عام .

ويعتمد النوم واليقظة على جزء معين من المخ يسمى « جهاز تحريك الشبكية Reticular Activating System (RAS) » وعندما يكون هذا الجزء نشيطا يكون الانسان مستيقظا ، وعندما يكون ساكنا يذهب الانسان للنوم . وعندما تتفاعل هرمونات معينة مع هذا الجزء أثناء النوم، يبدأ نوم الحركة السريعة للعين . وعندما تتفاعل مادة أخرى مع هذا الجزء ينتج عنها نوم انعدام الحركة السريعة للعين . وبعد أن عرف العلماء كل ذلك أصبح من الممكن أن يتعلموا الكثير عن النوم والأحلام . واذا افترضنا انعزال الفرد فى غرفة وتعاطيه مخدر LSD ، فان فترة نوم الحركة السريعة للعين تزداد ولذلك يزداد طول الحلم . أما عقار الباربيتورات المسكن والكحول وبعض أنواع المهدئات فانها تقصر فترة نوم الحركة السريعة للعين . ولكن سواء أقصرت فترة حلقة النوم أم طالت ، فانها تستمر فى الحلوث على فترات يفصل بينها مدة تسعين دقيقة . ومما يثير الاهتمام أن هذه الدراسات أكدت احدى روايات الفولكلور عن الأحلام التى تقول : « ان تناول سنطويتشات الجبن يجعل الناس يحلمون أكثر » لأن الجبن يحتوى على مادة تزيد فترة نوم الحركة السريعة للعين ، وتبعاً لذلك يزداد طول الحلم . ويتراوح الطول الحقيقى للحلم ما بين دقيقة واحدة الى ثمانين

دقيقة • أما الفترة الحقيقية للحلم فهي تماثل الطريقة التي يظهر بها في الحلم السريع يحدث بسرعة والحلم البطيء يستغرق فترة طويلة •

وتؤكد كافة التجارب تقريبا ما ذكره فرويد عن الأحلام ليس فقط من حيث طبيعتها الجنسية ، ولكن أيضا استقلالها عن الأحداث الخارجية وعما كان يقوم به الحالم قبل ذهابه الى النوم • ان المثيرات الخارجية مثل الأصوات والأضواء أو قطرات الماء البارد لا تكون سببا في ابتداء الأحلام ، ولكنها في العادة تختلط بطريقة رمزية مع الأحلام التي تحدث حينذاك • وكذلك فان أحداث اليوم السابق تؤثر تأثيرا شديدا في الأحلام أكثر من الأفعال التي حدثت في المساء السابق على الذهاب للنوم ، أى أن الأحلام تمضي في طريقها وتحدث أثناء نوم الحركة السريعة للعين الذي يحدث كل تسعين دقيقة بصرف النظر عما يجري خارج الجسم • وحتى المعدة التي هي في داخل الجسم ليس لها تأثير كبير على نوم الحركة السريعة للعين • وعلى كل حال فان الحالم يمارس بعض السيطرة على أحلامه • وعلى سبيل المثال ، كان أحد الحالمين خائفا من أن تكشف أحلامه عن الكثير مما يتعلق به ، ولكن المتابعة أظهرت أن فترات نوم الحركة السريعة كانت تتوقف سريعا بمجرد ابتدائها بدلا من أن تستغرق العشرين دقيقة المعتادة • ومعنى ذلك أنه حتى عندما كان الشخص نائما كان يقطع فترة حلمه بسرعة حسب الاستطاعة ، وفي الصباح ذكر أنه حلم بوجود جهاز تليفزيون وأن شخصا قام بتشغيله ثم أوقف التشغيل وصارت الشاشة بيضاء •

أما هؤلاء الذين يدعون أنهم أصحاب النوم القصير فهم في الواقع ينامون نسبة كبيرة من الوقت الذي يحسبون أنهم استغرقوه مستبقطين ولكن هذا هو نوم انعدام الحركة السريعة للعين ، ولذلك يشعرون بأنهم يفتقدون نوم الحركة السريعة للعين • أما التبول في السرير والمشي أثناء النوم والفرع الليلي لدى الأطفال ، فهذه كلها تحدث فقط أثناء نوم انعدام الحركة السريعة للعين ، بينما يحدث صرير الأسنان ، ودوى الرأس ، والكوابيس أثناء نوم الحركة السريعة للعين •

أما الرقم القياسي للاستمرار في حالة اليقظة فقد بلغ ٢٦٤ ساعة ( ١١ يوما ) وقد سجله تلميذ عمره سبعة عشر عاما باحدى المدارس العليا في سان دييغو • ولم يكن يعاني من أى آثار مترتبة على ذلك • ويلجأ الكثير من الناس الى تنظيم النوم باستخدام ساعة المنبه مثلما يحدث لمن يستخدمون الطائرة النفاثة في السفر لمسافات طويلة • انهم ينامون عندما



تدعوهم ساعاتهم الى ذلك أفضل مما ينامون عندما تدعوهم الشمس الى ذلك في أماكن وصولهم من الرحلة ، ويسمى هذا الايقاع اليومي *Circadian Rhythm* « ( من الكلمة اللاتينية *circa diem* التي تعنى : حوالى يوم ) وينظم الايقاع اليومي ليس فقط النوم واليقظة ، بل أيضا درجة حرارة الجسم ، ومعدل ضربات القلب ، وضغط الدم ، وتكوين البول ، وكل ما يتعرض للارتفاع والانخفاض على مدار النهار والليل . وفى هذا الصدد ، جرى تنفيذ تجربة مثيرة على الصراصير التي تضبط ساعتها الخاصة بالايقاع اليومي عن طريق جزء معين فى المخ ، فاذا نقل هذا الجزء من صرصار وزرع فى مخ صرصار آخر قد أزيل منه الجزء الخاص به ، فإن الصرصار الذى نقل اليه هذا الجزء يمضى فى حياته العادية اذا كانت الساعة الجديدة التي زرعت فى رأسه تحفظ نفس التوقيت مثل الساعة القديمة . أما اذا كانت الاتنتان غير متوافقتين ، فإن الصرصار الذى نقل اليه هذا الجزء يصاب بالسرطان ويموت . وهذه النتيجة المثيرة للاهتمام لم تفهم معناها بوضوح ؛ ولكنها تبين أهمية الايقاع اليومي فى المحافظة على استمرار وظائف الجسم بشكل طبيعى .

## مراجع الفصل الرابع :

### ١ ، ٢ - الألاعور :

نستطاع أن نرى هنا تأثير كورزبسكى • والحصول على معلومات أوسع حول الموضوعات التى نوقشت فى هذه الأقسام ، انظر :

- An Elementary Textbook of Psychoanalysis, by Charles Brenner. New York, Doubleday Anchor Books, 1957.
- Facts and Theories of Psychoanalysis, by Ives Hendrick. New York : Alfred A. Knopf, 3rd edn, 1958.

### ٣ ، ٤ - الأحلام :

لا يوجد مثيل لدراسة فرويد التى عنوانها : تفسير الأحلام The Interpretations of Dreams التى تجدها فى كتاب :

The Basic Writings of Sigmund Freud. Part II of his Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis.

ونوصى بمراجعة فكرته عن الأحلام فى المحاضرة رقم ٢٩ •

وتعتبر دراسة فرويد عن الأحلام دقيقة جدا ، لدرجة أن بعض المحللين النفسيين المدربين يعيدون قراءة موضوع تفسير الأحلام عدة مرات ، كلما أرادوا توسيع مجال معرفتهم بهذا الموضوع •

### ٥ - النوم :

لكى تجد موجزا للنقاط التى تعرضنا لها - انظر :

- Sleep, by G. G. Luce and J. Segal. Hicnemann, 1967.
- The Psychology of Sleep, by David Foulks, New York : Charles Scribner's sons, 1966.

وعن توفر مادة الحلم فى الجبن انظر :

D. Horwitz et al. Journal of the American Medical Association, Vol. 188. P. 1108 (29 June 1964).

القسم الثاني

النمو غير الطبيعي





## الفصل الخامس

### العصاب (Neuroses)

#### ١ - كيف تسبب الانفعالات أمراضاً بدنية ؟

يوجد في كل أنحاء العالم ملايين من الناس التعساء الذين يعانون من الصداع ، وآلام الظهر ، وآلام المعدة ، وفقدان الشهية ، والتجشؤ ، والغثيان ، والاحساس بالثقل بعد الأكل ، وآلام الصدر ، وشدة ضربات القلب ، والدوخة ، ونوبات الاغماء ، وانقطاع النفس ، والضعف ، وآلام المفاصل ، دون أن يعرفوا ماذا جرى لهم . ويتنقلون عاماً بعد عام من طبيب الى طبيب ، ويحصلون على صور الأشعة ، وتحاليل البول ، وتحاليل البراز ، ورسم القلب الكهربائي ، ونسبة السكر في الدم . ويتناولون الفيتامينات ، والهرمونات ، والعلاج الكهربائي ، والأكاسير ( الأدوية المقوية ) ، والمياه المعدنية . وفي بعض الأحيان يجرون العملية الجراحية بعد الأخرى . وإذا كانوا متخربين في الجيش أو البحرية في أوطانهم ، تستخرج لهم بطاقات « أمراض عصبية ونفسية » . وقد ارتعدت فرائص الكثيرين ممن واجهوا الرشاشات بشجاعة عند سماع هذه الكلمة . إن بعضهم يكرهون الأطباء ويذهبون الى من يعالجون الأمراض بنقويم العمود الفقري يسويًا Chiropractors والمعالجين بالطبيعة naturopaths ، لأنهم يشعرون بأن الأطباء المعالجين بالأدوية يظنون أن متاعبهم خيالية .

وعندما يقول الطبيب بعد كافة الاختبارات والفحوص والتأكد من سلبيتها ، إن هذه المتاعب سببها الانفعالات فإنه لا يعنى أنها خيالية . لقد سمع كل فرد عن هؤلاء الذين يحدث لهم الصداع بسبب القلق ، وهم الذين ينطبق عليهم تعبير « هذا العمل يسبب الصداع » ، والذين يعانون من مثل هذا الصداع ( مثل الكثير من الأطباء ) يعرفون أنه ليس خيالياً . إن الجنبة الصغيرة السعيدة التي تدق مسامير البرشام الحمراء الساخنة في ظهور مقلّة عيون الضحايا قد تكون خيالية ، ولكن الألم ليس كذلك .

وكل من شاهد رجلا مفتول العضلات، أو امرأة قوية البنية ، يسقط كل منهما مغشيا عليه عند رؤية الدم ، يعرف أن نوبات الاغماء هذه ليست خيالية . وكل من رأى طفلا يتقيأ من الدهشة بعد العودة من السيرك الى البيت يعرف أن مثل هذا القىء حقيقى : وفى هذه الحالات نجد أن الصداع ونوبات الاغماء والقىء قد نتجت جميعها عن الانفعالات . ولا يوجد مرض يصيب الرأس أو القلب أو المعدة دون أن يحدث الاضطراب ملازما له . وليس هناك ما يغضبنا اذا قال الدكتور ان أعراض المرض انفعالية ، لأنه لا يعنى أنها خيالية ، فان الانفعالات يمكن أن تسبب أمراضا متوسطة ، أو خطيرة ، وأحيانا الموت .

ومنذ مائة عام وقبل ظهور أى طبيب نفسى متمرس علميا ، أصيب الطبيب البشرى الانجليزى المشهور جون هنتر بنوبة قلبية . وكان يعرف حتى فى تلك الأيام أن القلب يمكن أن يتأثر بالانفعالات الشديدة . وعند شفائه قال : « ان حياتى بين يدى أى وغد يختار أن يضايقنى ويسخر منى ! » وعلى أية حال فانه لم يكن قادرا على أن يتمالك أعصابه . وفى أحد الأيام أحس بالغضب وسقط ميتا . وبالرغم من أن الانفعالات هى التى تسببت فى موته الا أنها لم تكن شيئا خياليا . لقد دفع طبعه الغاضب جلطة دموية حقيقية فى جدار قلبه .

واذا درسنا ما يدور داخل صدر أى حيوان أو كائن بشرى وهو تحت تأثير البنج، استطعنا أن نفهم كيفية تسارع ضربات القلب أو تباطؤها بحيث تفقد فاعليتها دون أن يكون هناك عيب فى القلب نفسه . يوجد عصبان من نوعين مختلفين متصلان بالقلب . ويمكن رؤيتهما بالعين المجردة ، والتقاطهما بالأصابع . انهما يشبهان قطعتين من الخيط الأبيض ، يمتدان من القلب الى الجزء السفلى من المخ . ونطلق على أحدهما اسم العصب السريع Sprinting nerve وعلى الآخر اسم العصب البطيء Plodding nerve . واذا لمسنا العصب السريع ببطارية كهربائية ، فان التيار يسرى فيه ويأخذ القلب فى النبض بسرعة . واذا لمسنا العصب البطيء ببطارية كهربائية فان ضربات القلب تمضى ببطء . ويمكن تكرار ذلك عدة مرات بمعرفة أى شخص لأن العصبين موجودان تحت نظر أى شخص يود رؤيتهما . وبذلك يستطيع الفرد أن يجعل دقات القلب تسرع أو تبطىء دون أن يلمس القلب نفسه .

وهناك عصبان مشابهان يؤثران فى ضغط الدم : واذا سرت الكهرباء فى أحدهما فان ضغط الدم يرتفع ، واذا سرت فى العصب الآخر



فان الضغط ينخفض . وعلينا أن نتذكر فقط أن السبب في الاغماء يعود الى انخفاض ضغط الدم ، وبذلك نفهم كيفية تعرض الشخص للاغماء دون أن يكون هناك عيب في القلب .

وبالطبع لا توجد أية بطارية كهربائية في الصدر ، ولكن يوجد شيء شبيه بذلك في الجزء السفلي من المخ حيث ينتهي العصب السريع والعصب البطيء . وهناك بعض النسيج الكهربائي الذي يستطيع أن يرسل تيارا في العصب السريع فيجعل ضربات القلب تتسارع ، أو في العصب البطيء فيجعل ضربات القلب تتباطأ . ويمكن اختبار ذلك بسهولة بوضع سلكين على العصب السريع أو العصب البطيء وربط هذين السلكين بجهاز قياس شدة التيار الكهربائي galvanometer ، وهو يشبه مقياس الأميتر في السيارة . وبه ابرة تتحرك عندما يمر تيار كهربائي بين السلكين اللذين يخرجان منه . وبهذه الطريقة نستطيع أن نلاحظ أنه عندما تسرع ضربات القلب بسبب الانفعال يخرج تيار من المخ ويسير في العصب السريع الى القلب ، وعندما تبطئ ضربات القلب لحظة بسبب الخوف ( يصاب العديد من الناس بالاغماء في حالة الخوف ؛ لأن التباطؤ يعود الى هبوط مفاجيء في ضغط الدم ) ، فان التيار يكون حينذاك ساريا في العصب البطيء .

واذا استخدم الشخص في تجربته قطا ، ورأى القط بعد افاخته من البنج كليا ، فان التيار يكون حينذاك ساريا في العصب السريع . واذا أثرت انفعالات القط بطريقة مختلفة فان التيار يمر خلال العصب البطيء . ويبين ذلك أن انفعالات القط تحدد الطريق الذي يسير فيه التيار . وطبقا لذلك يمكن مشاهدة سرعة دقات القلب أو بطئها دون أن يلمسه أحد . ونفس الشيء يحدث لدى الكائن البشري . عندما يشعر الشخص بالغضب فان دقات قلبه تتسارع . وعندما يخاف فانها قد تتباطأ لعدة لحظات . ويعتمد معدل دقات القلب في مثل تلك الأوقات على انفعالات الشخص وليست له علاقة بحالة القلب نفسه .

وعندما يتنبه عقله لما يجري ، فان تيارا كهربائيا يسري من الجزء العلوي الى الجزء السفلي من مخه . واذا مر في طريقه بالغضب أو عقدة انبضات العنيفة فانه سيصل الى مركز العصب السريع ، ثم ينساب التيار في العصب السريع ، واذا مر في طريقه بالخوف أو عقدة الاغماء فانه سيصل الى مركز العصب البطيء ثم ينساب التيار في العصب البطيء .

ان الشيء الذي يحدد مسار التيار الى عقدة الغضب أو عقدة الخوف، هو نفس الشيء الذي يحدد مسار التيار الكهربائي . انه يتبع مسار المقاومة الأقل . واذا كان الانسان سريع الغضب وعدوانيا ، فان مسار الغضب تكون مقاومته منخفضة . و اذا كان خجولا وسريع الخوف ، فان مسار الخوف تكون مقاومته منخفضة ، وعلى ذلك فان هذه الاشياء هي التي تحدد في الحياة المبكرة موقف الشخص حيال العالم المحيط به ، فهو إما أن يتصف بالعدوانية أو الخوف ، وتحدد كذلك العصب الذي يسير فيه التيار ورد فعل القلب عند إثارة الانفعالات .

اننا نرى أن ردود أفعال القلب بالنسبة للانفعال ذات أهمية مفيدة للفرد . فمن المفيد للرجل الغاضب أن يدق قلبه بعنف فقد يخوض معركة وحينذاك ستحتاج عضلاته الى كمية اضافية من الدم . واذا تباطأ القلب بشكل شديد فانه رغم ضرورة ذلك الا أنه لا يفيد ، فقد يتعرض الانسان للاغماء ويقع تحت رحمة تهديدات الخطر . وهنا نتعرف الى صديقين قديمين وهما « المعلوم والمجهول » . فالمدح يستخدم العصب السريع في حالة الاستجابة الايجابية للدخول المعركة ، أما العصب البطيء فيستخدمه في حالة الاستجابة للاغماء . وتوضح لنا فكرة تخزين المدح للطاقة ، كيف أن الشخص يستطيع البقاء هادئا بينما تتوالى الأحداث ، ويشعر فقط بضربات قلبه وهي تتسارع أو تتباطأ بعد انتهاء الانفعال . وفي مثل هذه الحالة لا يتم اطلاق الطاقة في العصب السريع أو العصب البطيء ، ولكن يتم تخزينها حتى ينتهي التعامل مع الموقف .

ولذلك نلاحظ أن الانفعالات تدفع التيارات الكهربائية للدخول في الجهاز العصبي من جهات مختلفة . ويمكن دراسة موضوع هذه التيارات بدون تعريض الجهاز العصبي للخطر ، وذلك باستخدام أجهزة كهربائية مختلفة ، من بينها مكبر موجات المدح الذي سنسمع عنه كثيرا فيما بعد .

ان المريض الذي يأتي الى الطبيب وهو يشكو من خفقان القلب يعرف أن خفقان القلب يحدث للأفراد الغاضبين أو الخائفين ، ولكن بماذا نفسر ما يتعرض له قلبه من الدق بشدة بينما هو راقد في سريره بهدوء دون أن يتعرض لأي انفعال ؟

وبالطبع ، فان الاجابة على ذلك هي أن عدم انتبائه لطبيعة توتراته لا يعنى أنها غير موجودة ، وبالرغم من أن قلبه يعمل بشكل طبيعي الا أنه

يدق بشدة بينما هو راقد في هدوء وهذا أفضل برهان على وجودها ، وليس هناك ما يدعو للافتراض بأن الناس يتنبهون لكافة توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديهم ، بل على العكس تماما فاننا نعلم أن الفرد قد يعاني من التوترات التي يتم اشباعها دون أن يشعر بها . فالكثير من الناس في حالة حب أو غضب أو خوف على مدى عشر أو عشرين أو ثلاثين سنة دون أن يشعروا بذلك حتى يحضروا الى الطبيب النفسى . وربما يعرفون أنهم غاضبون ولكن قلوبهم تعرف ذلك وتتصرف وفقا له ، أما السبب في وصف هذه المشاعر بأنها لا شعورية فهو أن الشخص لا يتنبه اليها . ولذلك فمن غير المنطقي أن يصرح الشخص بأن لديه احساسا لاشعوريا أو ينكر ذلك . فاذا عرف أن لديه مثل هذا الاحساس فلن يظل بعد احساسا لا شعوريا .

والحقيقة أن بعض الأطباء البشريين والنفسيين يسمون بأننا نعى تماما كافة عدم توازنات طاقتنا العقلية، ونصرح بأن عدم انتباهنا لتوتر الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء لدينا يعنى أنها غير موجودة ، ولكنهم يعجزون عن اثبات ذلك بشكل فعال بما يكفى لاقناع الأطباء الآخرين ، بمن فيهم المحللون النفسيون المتخصصون في دراسة توترات ال ( هو ) .

ومع أننا نتنفس بسبب عدم توازن الطاقة الا أنه ليس بيننا من يقول ان رغبتنا في التنفس لم تكن موجودة لأن الفرد لم يتنبه اليها دائما . وهو يستطيع عن طريق اجراء معين مثل كتم النفس أن يشعر بها سريعا . ومن الصعوبة أن يعي الانسان توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء غير المعروفة ولكنه يستطيع ذلك ، واذا كان الفرد لا يعي أنه يتصرف حسب عواطفه ، فان ذلك لا يعنى أنه قد توقف عن الحب .

أما ما ذكرناه عن اسراع أو ابطاء القلب فينطبق أيضا على ارتفاع وانخفاض ضغط الدم ، الذي يتسبب في الاحساس بشدة ضربات القلب أو نوبات الاغماء .

أما في حالة المعدة فالقصة أكثر أهمية؛ لأن الفرد قد يصادف من حين لآخر رجلا مصابا بجرح في بطنه لم يلتئم بشكل سليم ، ويظل الرجل عدة سنوات وعنده نافذة في بطنه يطل منها على معدته . وبعض هؤلاء الرجال يسمحون للأطباء بمراقبة معدتهم وهي تعمل اما لقاء أجر أو لأجل خاطر الانسانية . وقد حدثت أشهر هذه الحالات في العشرينيات من



القرن التاسع عشر عندما سمح رجل يدعى أليكسيس سان مارتين للدكتور  
ونيم بومونت بأن يستأجره ويراقبه . وفمن ندين لهدين-الائني بما-نعرفه  
عن كيفية عمل المعدة . وجرت ملاحظة نماذج أخرى بعد ذلك التاريخ .

وبناء على هذه النوعية من الدراسات ، وكما رأينا في حالة القلب ،  
نعرف أن الكثير من ردود أفعال المعدة تعتمد على الانفعالات ويحدث معظمها  
بنفس الكيفية . هناك عصبان يتصلان بالمعدة هما العصب الاسفنجي  
Sponge ، والعصب الشاحب Pale . فاذا أرسل مركز العصب في  
الجزء السفلي من المخ تيارا خلال العصب الاسفنجي ، فان الأوعية الدموية  
في جدار المعدة تتمدد وتمتص الدم مثل الاسفنج . فيتخضب الوجه  
بالحمرة وكذلك المعدة . وبالرغم من أن الفرد لا يعرف أن معدته قد تشربت  
بالدم إلا أنه يلاحظ ثقلها ، وهذا أمر طبيعي تماما فهو يحس بأنها ثقيلة  
مثلا يثقل وزن الاسفنج عندما يمتلئ بكميات من المياه عنه عندما يكون  
منسجعا بماء قليل .

ومن ناحية أخرى ، فان الانسان اذا أحس بالخوف وسواء أكان متنبها  
لذلك أم لا ، فان التيار يسرى في العصب الشاحب وتتلون المعدة باللون  
الشاحب . وفي نفس الوقت ، فان تيار العصب الشاحب يبطئ من سرعتها  
فتنصر وتنكمش وتصبح أقل كفاءة من المعتاد وتستغرق وقتا أطول في  
هضم الطعام الذي يمكث في المعدة ويبدأ في التخمر . ويتسبب ذلك في  
التجشؤ وفقدان الشهية وبذلك لا يتبقى في المعدة فراغ لاستقبال طعام  
جديد في الوقت الذي يحل فيه موعد الوجبة التالية . وعلى ذلك ، فان  
الأفراد الذين يعانون من توترات طاقة الفناء التي لم يتم اشباعها والتي  
قد تعبر عن نفسها أحيانا من خلال العصب الاسفنجي وأحيانا أخرى من  
خلال العصب الشاحب ، يشكون غالبا من الاحساس بالثقل في المعدة  
وكثرة التجشؤ وفقدان الشهية على مدى عشر أو عشرين أو ثلاثين سنة .

وبالإضافة الى الاحساس بالاحتقان ، اذا سري تيار طاقة الفناء في  
العصب الاسفنجي ، فقد يحدث للمعدة ما هو أخطر من ذلك حيث تصبح  
عصائر الهضم أشد قوة واشتعالا . وبالطبع فان عدم هضم المعدة لنفسها  
يعتبر واحدا من أعظم أسرار الحياة . واذا أكل شخص قطعة من الكرشة  
( معدة حيوان مجتر كالبقرة ) فان عصائر الهضم التي تفرزها معدته  
ستهضم هذه القطعة من المعدة الميتة ولكنها لا تهضم معدته الحية . واذا

صارت عصائر الهضم عنده أقوى من المعتاد وفي نفس الوقت أصبحت جدران المعدة مكتظة ومشبعة بالسوائل، فقد يهضم معدته أو على الأقل جزءا صغيرا منها . ونرى ذلك في الحالات التي ذكرناها سابقا . ولذلك فانه عندما يعاني الفرد من توتر لم يتم اشباعه لمدة طويلة سواء عن طريق الشعور أو اللاشعور ، فان جزءا صغيرا من الطبقة الداخلية لمعدته قد يهضم وبالتالي يترك فراغا في مكانه . ماذا نسمى مثل هذا المكان الفارغ سواء كان في الساق أو اللثة أو المعدة ؟ يسمى القرحة . وقد يتخفف توتر الفرد جزئيا بنفريغ نبضات كهربائية خلال عصبى المعدة فتهضم نفسها محدثة قرحة المعدة . واذا عدنا الى ما أوردناه من قبل ، فسنجد أننا ذكرنا حاجة نظام الطاقة البشرى الى ارجاء تخفيف توترات معينة ، وذلك له علاقة بالسبب الذى يجعل الناس يشعرون بالآلام حارقة في المعدة . وقلنا أيضا ان طاقة (هو) المكبوتة قد يكون لها تأثير عكسى على جسم الفرد ، ولذلك فان بعض الأمراض البدنية عبارة عن تعبير متكرر عن رغبات ( هو ) . ولكننا عرفنا الآن كيفية ظهور مثل هذه الأمراض .

ان الرجيم قد يحول دون حدوث قرحة المعدة الى حد ما ، كما أنه يساعد على التئام القرحة بسرعة أكثر . وتنطبق هذه الفكرة على القرحة التى تحدث فى أى مكان فى الجسم . فاذا أصيب الشخص بقرحة فى الساق ووضع عليها الملح والفلفل ثلاث مرات يوميا مع بعض اللبن والهامبورجر فانها تتأخر فى الالتئام . واذا غطاها بلبخة مصنوعة من اللبن فانها تلتئم سريعا . وبنفس الطريقة ، فان تناول اللبن يساعد على شفاء قرحة المعدة . واذا أضفنا الى اللبن بعض المساحيق القلوية لعزل الأحماض القوية التى تفرزها المعدة عن جدار المعدة فان ذلك يفيد كثيرا . ومع كل ذلك يجب الاحتياط من ظهور بعض المشكلات غير المنظورة .

ما المدة التى تحتاجها قرحة المعدة للالتئام ؟ قد يستغرق الأمر عدة أسابيع .

لقد غضب مشير ادجار متيس مدير بنك أوليمبيا الأهل، عندما أبلغه الدكتور ناجيل أن صورة أشعة اكس التى التقطت له مؤخرا أظهرت أنه لا يعاني من قرحة المعدة .

وغنم قائلا : « انكم أيها الأطباء المحليون لا تستطيعون أن تفرقوا بين طرفى الأمعاء خاصة هذا الأخصائى الذى يقوم بتشغيل جهاز

الأشعة • اننى أحتفظ بصورة للأشعة التقطت منذ شهرين فى المستشفى الجامعى بأركاديا وقد أظهرت القرحة بوضوح •

فقال الدكتور ناجيل : « دعنى أذكر لك مشلا : فى احدى المرات جاءنى رجل وقال لى : لقد جرحت نفسى أثناء حلاقة ذقنى مما ترتب عليه ظهور قرحة فى خدى الأيسر • فهل تستطيع أن تعالجها ؟ » فنظرت الى خده فوجدته ناعما وسليما فذكرت له ذلك ولكنه ثار وقال : « أعرف أن هناك قرحة » • وأصر على ذلك قائلا : « الحقيقة أن عندى صورة لها » • وأخرج من حافظته صورة فوتوغرافية تمتله وقد ظهرت على خده الأيسر قرحة • وقال : « ها هى ! ان الصورة تبرهن على وجود القرحة » • فقلت : « نعم ولكن متى التقطت هذه الصورة ؟ » فقال : « منذ شهرين ! » • ان قرحة المعدة فى الأحوال العادية قد تلتئم بسرعة مثلها مثل أية قرحة تحدث فى أى مكان آخر من الجسم •

وخلاصة ذلك كله هو أن الطبيب النفسى يستطيع أن يمنع قرحة المعدة بالحيلولة دونها ودون الاحمرار والتشبع وزيادة الحموضة بسبب توترات ( هو ) التى لم يتم اشباعها • ويستطيع أيضا أن يساعد على التئام القرحة بأن يجعل جدار المعدة سليما وردى اللون بدلا من الاحمرار بسبب الغضب • وهذه الحالات تتحقق بعد فترة من الزمن لأنه ان عاجلا أو آجلا ستتطور حالة القرحة فتتعمق وتتسخ بما يكفى للحيلولة دون التئامها بالعلاج البسيط مثل جرح الحلاقة ، ولكنها تحتاج للتئام تاركة ندبة فى مكانها • وهذه الندبة الدائمة تنكمش فيما بعد ويعرف الكثيرون أن اصابة الوجه بحريق شديد ، ينتج عنه نسيج يملأ الندبة وانكماش يجذب جلد الوجه للتكتل فى جانب واحد مع مرور الزمن • وفى بعض الأحيان يؤثر فى المضغ والكلام وتحويل اتجاه الرأس ، ولذلك فلا بد من ازالة هذا الانكماش بمعرفة الجراح • ونفس الشيء يحدث بالنسبة للمعدة : فانه مع حدوث ندبة فى موضع القرحة ؛ فان التئامها يصبح بطيئا وقد ينكمش نسيجها فيما بعد ويشوه المعدة ردهاليزها : مما يستدعى ازالة جزء من المعدة أو عمل دهليز جديد بمعرفة الجراح •

وفى مقدرة الطب النفسى أن يمنع أو يعالج نوعيات معينة من متاعب القلب والمعدة وارتفاع ضغط الدم وكذلك بعض نوعيات الربو والاكزيما طالما أنه لم يتكون نسيج يملأ الندبة • ولكن الطب النفسى لا يستطيع تغيير نسيج الندبة اذا وصل الأمر الى مرحلة الندبة • ويستطيع فقط أن



يحاول منع تفاقم الحالة ؛ ولذلك فإن الوقت الذي يسمح بتدخل الطبيب النفسى هو السابق على تكوين نسيج الندبة . وبمعنى آخر ، أن الفرد يجب أن يتحكم فى انفعالاته اللاشعورية وأن يحافظ على معدته بدلا من ايدائها ؛ للبرهان على خلوه من التوترات اللاشعورية . ولأسوء حظ بعض الناس ، فإنهم يفضلون التضحية بمعدتهم بدلا من نوتراتهم ؛ ولذلك فإنهم يبحثون عن الأعذار للتخلف عن زيارة الطبيب النفسى . وللأسف ! فإن الأطباء البشريين أو الجراحين الذين يباشرون رعاية الأسرة قد يشجعون هذا الموقف المثير للشفقة . ويشعر كل مواطن أمريكى بحقه الدستورى فى التخلي عن معدته إذا أراد .

وعلى ذلك نرى أن الأمراض البدنية قد تنتج عن التوترات الانفعالية ؛ لأن مختلف الأعضاء متصلة بالتح عن طريق حبال عصبية . وقد لا يحدث التفريغ الجزئى لتوترات ( هو ) المكبوتة عن طريق الأعضاء المختلفة للجسم بطريقة مختلفة لمدة زمنية طويلة فى مثل تلك الحالات الخطيرة التى وصفناها . ولكنها قد تسبب متاعب أخف حدة تتمثل فى الارباك واضاعة الوقت واستنزاف الطاقة . ولا يعتبر الاسهال حلا فى أى موقف عملى ، وكذلك الرغبة الطارئة فى التبول أو الهجوم الفجائى للحيض فى غير موعد الدورة الشهرية أو التقلصات الناتجة عن الحيض ، فقد تحدث كافة هذه الحالات نتيجة للتوترات الشعورية أو اللا شعورية .

## ٢ - كيف تسبب الانفعالات فى حدوث الآلام البدنية ؟

لقد رأينا أن التوترات الانفعالية التى تستمر فترة طويلة قد تلعب دورا مهما فى حدوث أمراض المعدة والقلب، وأنه لا يوجد شىء خيالى يتعلق بهذه الأمراض . والآن دعنا نفكر فى بعض من أكثر نوعيات الألم شيوعا وأقلها شرا .

كيف يستطيع الانفعال أن يتسبب فى الصداع ؟ يمكن دراسة ذلك من خلال عملية بزل النخاع الشوكى . وهذه العملية تشبه عملية بزل الدم من وجوه كثيرة . وفى عملية بزل الدم تغرز ابرة فى وريد الفراع لسحب كمية من الدم . وقد يتصل بالابرة عند اللزوم أداة قياس غير ضارة تسمى مقياس ضغط الدم Manometer لقياس ضغط الدم فى الوريد . وفى حالة بزل النخاع الشوكى أو البزل القطنى ( أسفل الظهر ) ، تغرز ابرة فى القناة الشوكية فى الظهر وتسحب كمية من السائل

بالذى يحيط بالمنح والحبلى الشوكى للأغراض الدراسية . ويمثل هذا السائل وسادة وغذاء للجهاز العصبى ولا يختلف كثيرا عن ماء الصنبور أو المياه المعدنية . وتوجد منه الكفاية حتى إن سحب قطرات قليلة منه لا يسبب أى ضرر . وفى العادة ، فإن سائل النخاع يقاس فى نفس الوقت بمقياس خاص يسمى manometer .

دعنا نتكلم عن الشخص الذى لديه العديد من توترات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء . عندما تنغرز الإبرة فى ظهره يظهر ضغط السائل فى أنبوبة القياس الزجاجية . وإذا كان المريض راقدا ومسترخيا تماما ، فإن السائل سيرتفع عادة حوالى خمس بوصات أو ١٢٠ ملليمتر . وهذا هو ضغط السائل وهو يحيط بالمنح داخل الجمجمة مثل ضغط الهواء فى الغلاف الجوى ، عندما يظهر فى مقياس الضغط مسجلا حوالى ٣٠ برصة أو ٧٦٠ ملليمتر .

والآن نحن نراقب مستوى سطح الماء فى الأنبوبة ونسأل الشخص سؤالا سهلا لا ينير انفعاله ، مثل « ما ناتج جمع أربعة ، أربع مرات ؟ » أو « ما العهد الأعظم ( الماينا كارتا ) ؟ » وأثناء ادلائه بالإجابة ، نرى أن الضغط فى الأنبوبة لا يكاد يتغير . وعلى ذلك ، فإن الإجابة على السؤال فى حد ذاتها لا تغير الضغط حول المنح . والآن-دعنا نسأله سؤالا أكثر خصوصية وليكن سؤالا مثيرا مثل : « هل تحب حماميك ؟ » وفى العادة فإنه ينروى قبل أن يجيب عن مثل هذا السؤال . وإذا نظرنا الى الضغط حينذاك فسنجده يرتفع الى ١٥٠ أو ١٨٠ أو ٢٠٠ ملليمتر . وبعد أن يجيب عن السؤال ، قد يهبط الضغط مرة أخرى يبطء ، أو يستمر مرتفعا لفترة زمنية غير محددة ، اعتمادا على مدى استثارة الشخص .

وبذلك نتبين أن الاضطرابات الانفعالية قد تزيد ضغط السائل حول المنح ، وإذا حدثت هذه الزيادة فإن محتويات الجمجمة تنكمش تحت ضغط السائل وينتج عن ذلك الصداع . ولذلك نرى بأعيننا كيف يتسبب الانفعال فى الصداع ، ومن ناحية أخرى فإنه إذا لم يستطع الطبيب النفسى المدرب أن يتوصل الى رفع الضغط بتوجيه أسئلة شخصية ، فسيقتضى أن الشخص لم يصبه الصداع لهذا السبب .

ومن المحتمل أن تكون بعض الآلام المنطقة السفلية من الظهر ناتجة عن التوترات الانفعالية . إن الظهر آلية متوازنة ، أكثر رقة فى بعض الحالات

منها في حالات أخرى . ومن المحتمل أن يضى هذا التوازن لدى بعض الناس بالقدر الذى يجعل الظهر قادرا على أداء المهام الملقاة على عاتقه .

ونقول فيما يختص بهذه النوعية من الأفراد انه اذا احتقنت الاعضاء التناسلية لدى الأنثى أو البروستاتا لدى الذكر بالدم مثل المعدة المتأثرة بالغضب ، فان الاعضاء المتشعبة بالدم قد تؤثر فى عضلات ومفاصل الظهر فتسبب الألم . ويحدث ذلك فى الغالب عندما يكون الاحتقان بسبب الالتهاب الناتج عن المرض . وهناك أيضا سبب عادى لمثل هذا الاحتقان وهو الاثارة الجنسية . ولما كان الناس على غير دراية بكافة توترات الطاقة الحيوية التى لم يتم اشباعها، فقد يحدث أن تتأثر نقطة التقاء العجز والحرقفه Sacroiliac لدى الفرد بالآلام الشعورية التى تسيره جنسيا دون أن يعرف ذلك .

بدأ أمبروز باترسون الكهربائى فى الشعور بالآلام الظهر عندما كن فى سن الرابعة عشرة . وفى نفس الوقت بدأ يشعر بتفريغ شحنة قضيبه دون أن يكون مصابا بمرض تناسلى . وقد مرت عليه سنوات طويلة كان يحس فيها بالاثارة الجنسية أو غيرها حتى وصلت فيها آلام الظهر وتفرغ الشحنة الجنسية الى مرحلة أسوأ . وقد حدثت أسوأ آلام الظهر بالنسبة لمستر باترسون فى اليوم الذى تزوج فيه من بربارة ديمترى . ولكن فى الأسبوع التالى تحسنت حالته تدريجيا ومن ثم تحرر من آلام الظهر وتفرغ الشحنة الجنسية مدة طويلة، ولكن عاودته الأعراض مرة أخرى .

وفى اليوم التالى لليوم الذى ذهب مستر باترسون يبحث فيه عن نوكى فاربانتي ومعه بندقيته ( حادث سنسمع عنه فيما بعد ) ، لم يصب فقط بالصداع وتفرغ الشحنة ، ولكنه وللمرة الأولى فى حياته يضاب بطفح جلدى . وبعد أيام قليلة أصيب بحمى الدريس . وهو ذاهب الآن الى ثلاثة أطباء أحدهم لعلاج ظهره ، والآخر لتفريغ الشحنة ، والثالث للطفح الجلدى والحمى . وفى أحد الأيام اجتمع الأطباء الثلاثة بالمستشفى وتوصلوا الى أن أفضل الحلول هو ارسال مستر باترسون الى الدكتور تريس الطبيب النفسى . وكان الدكتور تريس يحب الحالات الصعبة ، ولكنه استمر فترة طويلة يهز رأسه عندما يفكر فى أمبروز باترسون . وبعد مرحلة طويلة من العلاج النفسى استغرقت عامين ، زالت كافة الأعراض التى كان يعاني منها مستر باترسون . وبعد ، فان ذلك الامر



لا يشير الدهشة لأنه بالرغم من أن الأعراض كانت تختلف عن بعضها البعض ، إلا أنها كانت تعود جميعها لنفس السبب وهو التغيرات في الأوعية الدموية في أجزاء الجسم المختلفة : البروستاتا ، والجلد ، والأنف . وتعلم سهولة الانفعالات التي تؤثر في الأوعية الدموية كما يحدث في احمرار الوجه ، والتهيج الجنسي ، والغضب . ونلاحظ أن مستر باترسون قبل ذهابه الى الطبيب النفسى ، كانت أعراض أمراضه تزداد سوءا مع تزايد توترات الطاقة الحيوية وطاقة الغناء التي لم يتم اشباعها لديه .

وهناك حالة أخرى من الحالات المؤلمة التي قد تحدث نتيجة لعدم اشباع توترات ( هو ) ، هي التهاب المفاصل الذي قد يحدث بسبب اضطرابات في امدادات الدم الواصل الى أحد المفاصل . ولا بد أن نعلم أن الأوعية الدموية التي تحمل الدم الى العضلات التي تحيط بالمفصل تحمله أيضا الى المفصل نفسه . وإذا تغير امداد الدم الى العضلات على مدى فترة طويلة فكنذلك الأمر بالنسبة للمفصل حيث تتأثر أنسجته تبعاً لذلك . ( أفضل مثل على كيفية تأثير وصول الدم الى أحد الأطراف ، على نمو العظام نراه في الحالات التي يحمل فيها الطفل على إحدى ساقيه شامة كبيرة مملوءة بالأوعية الدموية ، فسنجد أن عظام الساق المصابة قد تصبح أطول من عظام الساق الأخرى بسبب زيادة فيض الدم ) .

حسنًا ، كيف نفترض أن فيض الدم قد تغير في العضلات ومفاصل الذراع المصابة بالتهاب المفاصل ؟ ان الجسم على استعداد دائم لاشباع التوترات الشعورية واللاشعورية . وكلما كانت التوترات أقوى صار الجسم أكثر استعدادا لاشباعها . والشخص الذي لديه توترات طاقة الغناء التي لم يتم اشباعها منذ الطفولة ، قد يكون دائما في حالة استعداد لاشباعها حتى في حالة عدم ادراكه لوجودها . ويتطلب الاشباع المباشر لتوترات طاقة الغناء مشاركة عضلات الذراعين والساقين والظهر ، تلك التي تستخدم في الجرى والقتال . ولذلك ، فاننا سنفترض أن الفرد الذي لديه نوايا عدوانية قوية مكبوتة قد يحتفظ ببعض أطرافه متوترة كما لو كانت مستعدة لاشباع هذه التوترات اللاشعورية المتعلقة بطاقة الغناء ، وبمعنى آخر ، أنه قد لا يدرك أنه ظل سنوات طويلة غاضبا ، ولكن ذراعيه تدركان ذلك وهما في حالة توتر كما لو كانتا مستعدتين لضرب شخص ما . أو أن قدميه اللتين في حالة توتر على استعداد للجرى . ونظرا لتوتر أعضاء معينة فان امداد الدم قد يتغير مما يؤثر في عظام المفصل وأنسجته ؛ مما يترتب عليه الحالة المؤلمة التي نطلق عليها اسم التهاب المفاصل .

ومع مراعاة الارتباط بين التهاب المفاصل والأحوال الأخرى التي يؤدي فيها ارتباط انتقال العدوى بالتوتر الانفعالي إلى حدوث المرض ، يجب أن يؤخذ في الاعتبار المبدأ الطبى التالى : تميل جراثيم المرض للاستقرار فى أجزاء الجسم التى تتسع فيها الأوعية الدموية على غير العادة . ولما كنا نعرف أن التغيرات الأساسية التى تحدثها الانفعالات فى الجسم تتكون من اتساع الأوعية الدموية أو انقباضها فى أماكن مختلفة ، فإننا نرى كيف أن الانفعال - خاصة إذا استمر عدة سنوات - يدفع جراثيم المرض ، خاصة المناسب منها ، للاستقرار فى جزء معين من الجسم وليكن هو المعدة أو غدة البروستاتا أو عنق الرحم أو أحد المفاصل .

لقد حاولنا أن نبين بعض الأساليب التى تنتهجها الانفعالات لاجداث الآلام البدنية فى مختلف أجزاء الجسم ، وبالإضافة إلى آلام الظهر ذكرنا بعض الملاحظات الطبيعية المتعلقة بانتقال العدوى من الأعضاء التى يحتويها الجزء السفلى من البطن . أما بقية ما ذكرناه فيأتى فى المرتبة الثانية اعتمادا على الحقائق التى نعرفها ، ولاشك فى أن حالات معينة من الصداع وآلام الظهر والتهاب المفاصل المؤلمة ، يمكن أن تستجيب للعلاج النفسى . وقد أوردت فى الملحوظات التى فى آخر هذا الفصل اقتراحات تختص بقراءة كتب أخرى تدور حول هذا الموضوع المهم .

### ٣ - ما المقصود بطب الأمراض النفسية البدنية ؟

إن الأمور التى ناقشناها فى البنىدين السابقين ألا وهى ارتباط الانفعالات بالأمراض البدنية مع آثار المرض البدنى على الانفعالات ، يدور الحديث عنها بوصفها «طب الأمراض النفسية البدنية» (Psychosomatic medicine) . ويعنى هذا الاصطلاح النظر إلى الكائن البشرى بوصفه يتكون من جزءين منفصلين هما العقل والجسم (البدن) . وتتلخص الفكرة فى أن العقل المريض قد يؤثر فى الجسم السليم ، وأن الجسم المريض قد يؤثر فى العقل السليم .

وإذا نظرنا إلى الكائن البشرى كله كنظام للطاقة ، استطعنا أن نعرف أن أى شىء يؤثر فى الجسم سيؤثر أيضا فى الانفعالات . وأن أى شىء يؤثر فى الانفعالات سيؤثر فى الجسم . وبمعنى آخر أن «جميع الأمراض تعود إلى أسباب نفسية» ولا يوجد مرض جسمى لا يؤثر فى العقل أن

عاجلا أو آجلا . حتى الشيء البسيط مثل ظفر اصبع القدم الداخل في اللحم يمكن ان يؤثر في أحلام الناس . وينطبق نفس الكلام على إصابة الرأس بالرد . وكذلك فان أبسط عملية مثل عصر بثرة حب الشباب السوداء لها تأثير انفعالي شديد كما يظهر في الأحلام . وكذلك الضيق الناشئ عن خلع أحد الأسنان يمكن أن يكون مؤلما جدا - ولا توجد المضايقات الانفعالية التي لا تؤثر في الجسم . **وجميع الأمراض العقلية يصحبها بعض الآثار الجسمية .**

وعلى ذلك ، فانه لا توجد ثلاث نوعيات من الطب كما يبدو من كلمة « النفسى البدنى Psychosomatic » . والأمر هنا لا يختص بمسألة الطب العقلى الذى يختص بالنفس البشرية ، والطب الجسمى الذى لا يختص الا بالجسم البشرى ، أو الطب النفسى البدنى الذى تنغمس فيه النفس والجسم كلاهما . فهناك نوع واحد من الطب وهو كله نفسى بدنى . والطب هو الطب . وهو الطب النفسى البدنى أو عدمه . والحقيقة أن بعض الأطباء أكثر اهتماماً بالأعراض العقلية للمرض والبعض الآخر بالجانب البدنى ، ولكن كل مرض هو « عقلى وجسمى » ولا يهم الأمراض ما اذا كان الطبيب يعلم ذلك أم لا ، فهو يستمر كما هو . المشكلة الحقيقية للطبيب هي أن المريض الذى يعانى من مرض معين بطريقة معينة فى وقت معين . سيتم علاجه بسهولة بالطرق النفسية أو الطرق الجسمية أو بكلا النوعين .

ويتلخص ضرر كلمة « النفسى البدنى » فى حقيقة أنها قد تضلل بعض الناس ؛ فتجعلهم يظنون أن الفرد فى حالات معينة لا يعالج الجانب العقلى من نظام الطاقة البشرية ولكن فقط الجانب الجسمى ، حسب القول « دع بعض الأطباء يتقدمون ويمارسون الطب النفسى البدنى ولكن اترك بعضهم يتمسكون بالطب غير النفسى البدنى » ، ولكن لا يوجد ما يسمى بالطب غير النفسى البدنى لأن الطب كله نفسى وبدنى .

#### ٤ - ما المقصود بالسلوك العصابى ؟

لقد رأينا كيف أن توترات طاقة الفناء التى لم تستطع أن تتجه لنفسها تصريفها من خلال أدواتها الطبيعية ، قد تحقق هدفها التخريبى بالتحول الى الداخل منقلبة على الشخص ذاته ومسببة ألما أو مرضا جسمىا . وكذلك فان توترات الطاقة الحيوية تتجه الى التعبير عن نفسها خارجيا . وإذا عادت منقلبة على الشخص نفسه فقد تسبب الاحساس بالبوؤس . أما توترات ( هو ) التى لم تشبع لفترة طويلة فهى بالاضافة الى آثارها



الجسمية ، قد تسبب متاعب عقلية مثل الأرق وعدم القدرة على التركيز والقلق والضيق والحزن والحساسية للضجيج والكوابيس والعزلة ، واحساس الشخص بأن الأحاديث تدور حوله . وإلى جانب هذه الأعراض المتعلقة بالقلق المزمن التي قد يعاني منها الفرد أحيانا ، فهناك أفراد يعانون من أعراض خاصة مثل مرضى الهستيريا ، الذين يعانون من الشلل والعمى وعدم القدرة على الكلام والعديد من الأعراض الأخرى التي تشبه الأمراض الجسمية ، والمقهورون الذين يعانون من الشكوك المستمرة وعدم القدرة على اتخاذ القرارات ، والمخاوف الغريبة ، والأفكار المتواصلة ، وعدم القدرة على الابتعاد عن تكرار القيام بعمل أشياء معينة مثل الاحصاء ، وغسيل أيديهم ، والسرقعة ، والعودة بخطواتهم إلى الوراء .

وعندما تطفح كافة هذه الأساليب غير العادية لتخفيف التوترات ( هو ) يرتبط بها بشكل عام أشياء معينة :

١ - أنها جميعها غير سليمة بمعنى أنه لا تستخدم فيها الطاقة بطريقة تتيح تخفيفا نهائيا للتوتر . فالطاقة تستخدم لتحقيق غرض لا يشبع غرائز ( هو ) بالطريقة التي ترجوها . وفي النهاية قد ينتج عنها ضرر أو تعاسة للفرد .

٢ - أنها جميعها تضيق الطاقة وبدلا من وضع الطاقة تحت سيطرة الأنا ، فإنها تستنفد في أغراض رديئة بالرغم من كافة جهود الأنا لمنع ذلك . والأنا الذي يوجهه مبدأ الواقع يستخدم الطاقة عادة لتغيير البيئة المحيطة بطريقة تتيح ارضاء الطاقة الحيوية وطاقة الفناء . وفي هذه الظروف غير العادية بدءا من قرعة المعدة حتى الظهر ، يفقد الأنا السيطرة على جزء من الطاقة العقلية .

٣ - تحدث جميعها نتيجة لتوترات ( هو ) التي لم تشبع لمدة طويلة « عمل الطفولة الذي لم يتم » .

٤ - تمثل جميعها تعبيرات خفية عن رغبات ( هو ) . وقد أخفيت لدرجة أنها استعصت على الفهم طوال تاريخ الفكر الانساني حتى تم اكتشافها منذ حوالي ثمانين عاما .

• - جميعها تعيد استخدام نفس الأساليب غير المفيدة أو المدحرة مرات عديدة لتحقيق هذا التعبير المكبوت . وهو الذي يطلق عليه اسم

« التكرار القسرى » وفيه يظهر الفرد مضطرا لتكرار نفس أساليب السلوك مرات عديدة عندما يفقد الأنا السيطرة .

٦ - جميعها تنتج عادة عن طاقة ( هو ) المتجهة الى الداخل والتي تحتاج الى أداة خارجية تحقق لها الاشباع الكامل . وعلى أية حال ، فهناك دائما احلال الأداة ، سواء أكانت الأداة المزيفة هي الشخص نفسه أو شيئا ينتمى للأداة الحقيقية .

ويطلق على أى سلوك يتصف بهذه العلامات المميزة صفة : عصابى . أى مصاب بمرض نفسى . ويحدث العصاب أى الاضطراب النفسى عندما يوجد الكثير من هذا السلوك الذى يتداخل مع الحياة العادية ، ويقلل من كفاءة الفرد وسعادته وقدرته على التوافق مع الأفراد الآخرين ، أو الاحساس بأنه يحبهم . والعصاب من الأعراض الطبية وهو حالة تنتج عن المحاولات الخاطئة والمتواصلة لاشباع ( هو ) بوسائل غير سليمة ، وضياع الطاقة الناتج عن عمل الطفولة الذى لم يتم ، والتعبير عن توترات الرغبة بشكل مكبوت بدلا من الشكل المباشر ، واستخدام نفس أساليب رد الفعل مرات عديدة واستخدام احلال الغرض والأداة . وسنناقش بعد قليل وبشكل مستفيض الاختلاف بين السلوك العصابى ، الذى هو ببساطة أسلوب يستخدمه جميع أفراد الجنس البشرى للتخلص من طاقة الرغبة الزائدة بشكل مكبوت ، وبين العصاب الحقيقى وهو العجز المتمثل فى السلوك الشديد العصابية .

ويستخدم السلوك الطبيعى الطاقة بكفاءة بما يتناسب مع الموقف لاشباع توترات ( هو ) المعروفة بسهولة بالسلوك الفعال نحو الأدوات السليمة فى البيئة المحيطة ، والتخطيط لتأمين المستقبل ماليا ، وتربية الأطفال الأصحاء ، أو التغلب على الطبيعة ، وهذه كلها أمثلة . ويستخدم السلوك العصابى بطريقة غير سليمة لاشباع توترات (هو) القديمة المكبوتة بأساليب قديمة من السلوك الموجه كبديل للأداة الحقيقية أو نحو الشخص نفسه . ومن أمثلة ذلك المقامرة والاهتمام المتزايد بالأمعاء ، والرجيم والمظهر الخارجى والمضاجعة الجنسية مع العديد من النساء ، والرغبة فى قهر أفراد الجنس الآخر ، والسعى لتكديس الممتلكات والأشياء التى ليست لها قيمة عملية أو جمالية ، والتدخين ، وتعاطى الحمر . ونرى من هذه الأمثلة أن ممارسة السلوك العصابى بشكل معقول غير ضارة ومقبولة اجتماعيا . ولا يطلق عليها اسم العصاب أو غيره من الأسماء الطبية المشابهة الا عندما تصبح مدمرة للفرد والمحيطين به .

وعنينا أن نعطي اهتماما خاصا لتلك الحالات التي يرتبط فيها بالاستخدام العصابي للطاقة بأحد أعضاء جسم الفرد كأداة مزيفة . فإذا كان لدى المريض شكاوى من معدته أو قلبه أو غدته الدرقية أو أحد أعضائه الأخرى ولم يوجد شيء غير عادي في هذا العضو بعد الفحص الطبي وصور الأشعة أو الفحوص المعملية ، فإن مثل هذه الشكاوى توصف بأنها «وظيفية» ؛ لأنها تعود الى الطريقة التي يعمل بها العضو أكثر من ارتباطها بأي تغيير بنائي يمكن ايضاحه . أما اذا أظهر الفحص الطبي أو صور الأشعة أو الفحص المعمل أن العضو قد تغير في المظهر بسبب اجراء طبي أو كيميائي أو جراثيمي ، فإن هذه النوعية من التغيرات توصف بأنها «بنائية» ، بينما توصف الشكاوى بأنها «عضوية» .

ويستخدم الكثير من الناس صفة «وظيفية» بمعنى «عصابي» كما يستخدمون صفة «بنائية» بمعنى «غير عصابي» ، وهذا ليس صحيحا تماما ، لأن العديد من التغيرات الوظيفية عادية . وكل انفعال مثل الرغبة الجنسية أو الغضب يسبب تغيرات وظيفية في كل الجسم استعدادا لاشباع توترات ( هو ) . وفي مثل هذه الحالات ، فإن ردود الفعل ليس لها نفس خصائص السلوك العصابي التي ذكرناها منذ قليل ؛ لأنها استعدادات سليمة وكافية لاشباع توترات ( هو ) العاجلة والخفية حسب ما يتطلبه مبدأ الواقع في المواقف المختلفة مع الأداة الصحيحة ، ولذلك فإن صفة «وظيفية» لا تعني «عصابي» وكذلك فإن صفة «بنائية» لا تعني «غير عصابي» ؛ لأن ردود الفعل العصابية كما رأينا تؤدي في الغالب الى تغيرات بنائية في مختلف الأعضاء مثل الجلد أو المعدة .

## ٥ - ما العرض العصابي ؟

الحقيقة هي أن القدر المعين من الطاقة التي تعبّر عن نفسها بطريقة عصبية لا يتسبب هو وحده في الإصابة بالعصاب ، والأفراد الذين يعانون من اضطرابات وظيفية مثل الصداع ومتاعب المعدة أو الامساك ليسوا «عصابيين» بالضرورة ، لأنهم يستطيعون اذا تغافلوا عن مراعاة الألم الحقيقي أو الانزعاج الناتج عن الأعراض عند حدوثها ، أن يحسبوا بالصحة ويؤدوا شئون حياتهم اليومية بكفاءة . والأمثلة على ذلك تتضح في نوعيات معينة من الصداع النصفي وحمى القش Hay-Fever . وقد تحدث هذه الحالات لتكديس توترات ( هو ) وأيضا أثناء العبث . وقد يحس الفرد بالتعب أثناء النوبة إلا أنه قد يستمر في مباشرة شئونه ، بالرغم من أن ( هو ) يكون أقل كفاءة من المعتاد .



ولا يشعر الفرد بالتعباسة لفترة طويلة ، أو العجز عن أداء العمل بكفاءة ، أو العجز عن مواجهة الناس بصراحة ، أو صدق الحب ، الا عندما تنشعب المعركة بين غرائز ( هو ) وقوى العقل الأخرى ، وتستغرق هذه المعركة الكثير من الوقت والطاقة . وحينذاك يكون الفرد مصابا بمرض عصابى حقيقى . وكما ذكرنا ، فان التدخين سلوك عصابى حسب النماذج القياسية التى لدينا ، ولكنه لا يعنى أن كل من يدخن يعانى من مرض عصابى ، وقد يكون التدخين مفيدا من وجهة نظر الكفاءة العقلية طالما أنه يشبع التوترات التى تضر بالفرد . ان العصاب الحقيقى يصحبه إحساس بالتعباسة والخذلان والاحباط .

ومن الصعب حل تعقيدات الأعراض العصابية؛ لأنها لا تنتج عن توتر واحد بل أربعة توترات تبحث عن التصريف . وتجاول الأعراض أن تعبر عنها كلها فى وقت واحد . وهى توتر الطاقة الحيوية المتجهة للداخل ، والمتجهة للخارج ، وتوتر طاقة الغناء المتجهة للداخل ، والمتجهة للخارج ، ويعنى ذلك أن كلا من هذه الأعراض لابد أن يلبي الخصائص التالية : لابد أن يشبع حب الفرد لنفسه بطريقة ما مثل جذب انتباه الآخرين ، ولابد أن يحقق له بعض الاشباع بالنسبة للطاقة الحيوية الخارجية بشكل مكبوت أو رمزى ، ولابد أن يعاقب المريض عن طريق أحداث ألم جسمانى ، ولابد من ايناء الآخرين ولو حتى بطريقة مكبوتة أو رمزية ، مثلما يحدث عند دفعهم الى المشى على أطراف أصابعهم بالمنزل .

ونظرا لأن اللاشعور عبارة عن نظام طبيعى للقوى ، فانه يهتم آليا بكافة هذه التوترات مثلما تطفو السحابة خلال السماء بدون تفكير حيث أن عددا من العوامل تعمل على تحديد مسارها وهى سرعة الريح واتجاهها ، ودوران الأرض ، والارتفاع ، والحرارة ، وكثافة السحابة . . . الخ . وإذا توقفنا للتفكير فى كافة هذه العوامل واستخدمناها فى محاولة فهم الى أين تمضى أو من أين جاءت ، فستظهر الأمور معقدة مع أنها ليست معقدة بالنسبة للسحابة لأنها تمضى الى حيث ترحلها محصلة القوى العاملة . ويقرب لنا هذا المثل طبيعة القوى التى تعمل فى العقل البشرى لأنها تعمل معا لإظهار الأعراض . وهذه الأعراض هى النتائج الآلى لكافة الظروف التى تعمل معا فى أية لحظة متعددة . وإذا تغيرت الظروف تغير الأعراض . وإذا حاولنا فهم القوى التى خلف الأعراض ، فسنواجه نفس المتاعب كما حدث فى حالة السحابة ، ولكن وجود شيء يصعب شرحه لا يعنى وجود متاعب .

وهناك خاصية أخرى يتحتم على الأعراض مواجهتها • عليها ان تكبت رغبات ( هو ) بما فيه الكفاية لكي لا يعرف الأنا والأنا الأعلى طبيعتها الحقيقية • واذا حدثت هذه المعرفة فقد تختفى الأعراض لأنها لم تعد تواجه هذه الحاجة • وهذه هي إحدى الوسائل التي قد يستخدمها تحليل الأعراض للعلاج • واذا لم يجد الفرد وسيلة أخرى للتعامل مع التوترات التي تختفى خلف الأعراض ، فانها قد تجد لنفسها بسهولة مخبأ آخر ، ونظهر أعراض جديدة •

وقد نذكر متطلبات هذه الأعراض بطريقة أخرى فنقول ان الأعراض دفاع ضد دوافع معينة في الشعور تجد لنفسها بعض الاشباع من خلال الأعراض • وعلى ذلك فالأعراض هي : ( أ ) دفاع • ( ب ) تعبير رمزي أو غير مباشر عن إحدى رغبات ( هو ) • ويستطيع أي شيء يتعامل مع الصورة العقلية المختصة باشباع الرغبة ، أن يعمل كرمز لهذا الاشباع • وعلى سبيل المثال ، فقد ذكرنا منذ قليل أن صورة الطفل عن الراحة تتكون عادة من ثلاثة عناصر واضحة هي : الحب ، والدفء ، واللين • واذا كان لابد من ظهور أعراض تختص برغبة تتعلق بهذه المرحلة المبكرة من الحياة ، فلا بد لها أن تتخذ شكل حاجة ماسة للحصول على اللين • وقد يرمز ذلك لعدم رضا الفرد عن حياته الراهنة ، ورغبته في الحصول على بعض وسائل رفاهية الطفل الرضيع •

كانت لافينيا اريس تعمل سكرتيرة لدى لودفيج فاربانتى عندما كان يمتلك مصنع أوليمبيا للمعلبات • وكانت أخوات لافينيا الثلاث متزوجات في الوقت الذي وصلت هي فيه الى سن الثلاثين ، ولكنها بقيت في المنزل وتكفلت برعاية أمها ، وكانت في كل مرة تنمو علاقتها بأحد أصدقائها ، تصاب أمها بأزمة قلبية ، ولذلك تخلت لافينيا عن فكرة الزواج حتى تستطيع البقاء في المنزل ورعاية أمها المريضة • وعندما وصلت لافينيا الى سن الأربعين اشترى ميداس كينج مصنع المعلبات • واستمرت في عملها القديم ولكنها واجهت صعوبة في البداية • كان مستر فاربانتى هادئا ولم يظهر انفعاله • ولكن مستر كينج كان متضايقا ودائم الصراخ في لافينيا التي كانت شديدة الحساسية •

وفي ذلك الحين أصيبت والدة لافينيا بنبوة قلبية أخرى ولازمت سريرها ؛ مما اضطر لافينيا للتوقف عن الخروج مع مستر ماكتافيش صاحب محل المنسوجات الذي كانت تأمل في الزواج منه • وبدأت لافينيا

تشعر بالضغط العصبى ، وفجأة تملكته رغبة شديدة لشرب اللبن فكانت تشرب أقداحا عديدة من اللبن يوميا ، وبدأ وزنها يزداد . ولم يجد الأطباء فيها علة جسمية ، كما أصبحت حقن الكالسيوم والفيتامينات عديمة التأثير . وبعد شهر قليلة أخذت الرغبة فى الاضمحلال . ولكنها لم يذهب الى الدكتور تريس الا بعد أن أصيبت بانتهيار عصبى بعد ذلك بسبع سنوات ، وحينذاك عرفت معنى هذه الأعراض .

ان اشتياقها العصبى لتناول اللبن قد أشبع توترها بالطرق الرمزية وغير المباشرة الآتية :

الطاقة الحيوية المتجهة الى الداخل : حتى ذلك الوقت كانت أمها هى التى تنال كل الاهتمام بسبب ما كانت تتعرض له من نوبات قلبية . والآن وقد أصبحت لافينيا مريضة ، فقد نالت هى الأخرى بعض الاهتمام .

الطاقة الحيوية المتجهة الى الخارج : بطريقة رمزية ، اقتربت بها من أشباع الطفولة وعلاقة الحب المبكرة التى ربطت بينها وبين أمها .

طاقة الفناء المتجهة الى الداخل : عاقبت نفسها بزيادة وزنها والتقليل من جاذبيتها .

طاقة الفناء المتجهة الى الخارج : ما دامت أصبحت مريضة فقد أهملت فى رعاية أمها فترة من الزمن ، وذكرت لأمها موقفها أيضا :

« انظرى . انك أنت التى تسببت فى اصابتي بالمرض ، وانعدام الجاذبية التى تشده الرجال ، وذلك بسبب طلباتك ! » ( وهذا الكلام صادق ، حيث ان أمها عانت ألما مبرحة فمنعت لافينيا من الزواج حتى لا تفقد كفيلا وممرضة جيدة ) .

وفى نفس الوقت كانت أعراضها غريبة ، وتعدت مرحلة الأشباع المباشر لرغباتها الحقيقية بحيث أصبحت غير محتاجة للاعتراف بهذه التوترات الداخلية ، والتى كانت ستشتغل بالجزع اذا واجهتها مباشرة . وقد خففت الأعراض من هذه الرغبات وفى نفس الوقت كانت أداة للدفاع أو وسيلة لاختفاء قوتها الحقيقية . وقد نجح الدفاع حينذاك . وبعد أن تخففت التوترات جزئيا بالطريقة التى وصفناها عاليه ، اضمحلت رغباتها تدريجيا . وأخيرا ، وتحت الضغط الجديد الذى أضيف بسبب اقترابها من الخمسينيات ، أصبحت غير قادرة على الدفاع عن نفسها بنجاح



باستخدام الاعراض العصبية وأصيبت بالاختلال العقلي (الذهان) الكامل،  
عندما سيطر (هو) على الشخصية بدلا من الأنا (سنتعرف ماهية الذهان  
في الفصل القادم) .

وهذا المرض يعرف بالذهان أكثر من كونه «سلوكا عصبيا» ؛ لأنه  
في خلال الفترة التي كانت تشكو فيها لافينيا من الاعراض انخفضت  
كفاءتها ، وانقطعت حياتها الاجتماعية ، وشعرت بالتعاسة والخذلان  
والاحباط .

## ٦ - أنواع مختلفة من العصاب :

لقد تعرفنا الآن الى بعض نتائج الاستخدام العصبى للطاقة وما سببه  
من دمار . ورأينا كيف أن دافع نانا كوريسان العصبى للبحث عن الحنان  
أوصلها الى احترام البغاء . كانت نانا تعاني من «عصاب الخلق»  
أى العصاب الذى ليست له أية أعراض ظاهرة ، ولكنه أضعف شخصيتها  
ولذلك أصبحت غير قادرة على النوافق مع الأسلوب العادى فى الحياة .  
وكانت غرائز (هو) الموجهة الى الداخل لدى مستر ميداس كينج تؤثر فى  
جهازه الدورى ؛ مما تسبب فى بدبذب ارتفاع ضغط الدم عنده من وقت  
لآخر ، حتى ثبت عند مستوى مرتفع غير عادى . أما توترات ادجار ميس  
للداخل فقد وضعت أساسا لاصابة بقرحة المعدة ، وكذلك أثر مرض  
باترسون العصبى فى أعضاء محددة تتضمن جلده وظهره ، وغدة  
البروستاتا .

وبينما تبين هذه النوعية من النماذج الطبية كيفية الاستخدام  
العصابى للطاقة ، فإن نوعيات العصاب التى تعود أطباء النفس أن يتحدثوا  
عنها تختلف قليلا وتنقسم الى نوعيات مختلفة نعرف منها : عصاب القهر  
والمخاوف ، والهستيريا التحويلية ، وعصاب القلق ، ووسواس المرض ،  
وضعف الأعصاب . دعنا الآن ندرس نماذج بعض من هذه الأمراض  
العصبية ولنبدأ بعصاب القهر .

عانت آن أو نان كايو وهى الابنة الوحيدة لأبيها انوش كايو رئيس  
البوليس بمدينة أولمبيا ، من وقت عصيب أثناء دراستها بالكلية خاصة  
بعد أن فسخت خطبتها مع هيكتور ميدس . لقد أثر مرضها بالربو فى  
دراستها ، والأسوأ من ذلك احساسها بأنها لم تقم بأى عمل مفيد . وحتى  
عندما خرجت للتمشية حاصرتها الشكوك فكان عليها أن تمشى فوق جميع

الشقوق الموجودة فى الأرضية حيثما ذهبت . وعند عودتها للمنزل كانت تراجع نفسها عما اذا كانت قد نسيت شيئا فى مكان آخر . وفى مناسبات عديدة كانت تقوم من السرير متأخرة أثناء الليل بعد أن تكون قد رقدت مستيقظة لمدة ساعة أو ساعتين فتعود الى الطريق الذى كانت تسير فيه ، وتؤدى التمشية مرة أخرى حتى تتأكد أنها لم تنس أحد الشقوق .

وفى المرات التى خرجت فيها ، كانت تحس بأنها مربوطة فى حبل وعليها أن ترخيه أثناء تقدمها فى السير . وإذا لم تعد من نفس الطريق فإن الحبل يبدو متشابكا . وحتى اذا عادت من نفس الطريق كانت تشك أحيانا فى ذاكرتها عن الرحلة وترقد مستيقظة ، وقد انعقد عزمها على ضرورة العودة مرة أخرى للتأكد من أن الحبل الوهمى لم يكن متشابكا .

وقد استغرقت مشكلة أكر الأبواب أيضا الكثير من وقتها . فقد كانت تدير أكر الأبواب الى الشمال أو الغرب ، وإذا كانت واجهة الحجرة فى الاتجاه المخالف لم تكن لتدخلها الا اذا كان الباب مفتوحا . وقد تغير هذا الخوف المرضى بعد أن وقعت فى حب جوسيا تالى ، فأصبح لديها احساسا آخر بالقهر يدفعها الى تحريك كافة أكر الأبواب التى صادفتها . وكانت قد تملكتهافكرة وسواسية فى كل مرة تدير أكرة أحد الأبواب بحيث تنقل « قوة الحب » تجاه جوسيا وتجعل علاقتهما أكثر امانا .

وترتب على ذلك ظهور صعوبة جديدة فمنذ الآن وكلما ادارت أكرة أحد الأبواب شعرت أن الجراثيم تخضب يديها ؛ ولهذا كانت تغسلهما وتجففهما أربع مرات . وأكثر من ذلك أصبحت تشك فى مقدرة ذاكرتها على الاحصاء بعد انتهاء عملية التنظيف هذه ، ولذلك كانت تبدأ فيها من جديد . وإذا لم تفعل ذلك فإن شكوكها كانت تضايقها عدة ساعات حتى أصبحت لا تحتمل . شعرت بالغيرة على جوسيا وسيطرت عليها فكرة أنها اذا تخلت عن أداء الأشياء بالطريقة الواجبة فانه سيخرج مع فتاة أخرى . وكانت ترقد فى السرير وتتخيله وهو يمارس الحب مع امرأة أخرى . ولم تستطع أن تطرد من عقلها تلك التصورات المؤلمة التى سيطرت عليها .

وكانت حالتها تتحسن عندما تكون الأمور على ما يرام . وكلما ساءت الأحوال أو اضطرت لتغيير الروتين اليومى ولو فى شيء صغير مثل العودة الى البيت لقضاء عطلة نهاية الأسبوع ، كانت شكوكها تزداد

سواء ، ومن ثم كانت تعاودها نوبات الربو . وحينذاك تصبح غير قادرة .  
على التفكير فى أى أمر ، كما كانت تستغرق عدة ساعات فى ارتداء  
ملابسها للرحلة الى أولمبيا التى يبلغ طولها عشرين ميلا .

ولا نفترض أن آن ينقصها الذكاء . كانت تعرف فقط كم كانت  
نوبات الربو التى تصيبها والأفكار التى تستحوذ على عقلها والقهر الذى  
يسيطر عليها ، مؤلمة وغير معقولة . لقد مارس الأنا كل ذرة من قوة  
الارادة للتغلب عليها ولكن بلا جدوى . كانت هناك مشكلة فى الأكل  
والنوم والاستغراق فى دراساتها . ولم تكن قادرة على تحقيق هذه  
الأشياء الا بتصريف القهر الذى تحس به .

وكان من الصعب علاج عصاب القهر هذا ، ولكن بعد أسابيع  
قليلة من العلاج استطاع الدكتور تريس أن ييسر حياتها الى حد معين .  
مما أدى الى تحسن أوضاعها الدراسية . وقد وثقت به ثقة عظيمة حتى  
أنها لم تعد تعود بخطواتها الى الوراء بعد ذهابها الى مكان ما . وأحست  
بأنها اذا جاءت الى البيت مستخدمة الطريق الخطأ أو اذا أهملت السير  
على الشقوق ، فان الطبيب سيهتم بهذه الأمور من أجلها . وقالت له :

« اننى احس كما لو انك ستضبطها بنفسك مهما كانت التهديدات  
التي تتوعدنى بالعقاب عند عدم التأكد من تنفيذ كل هذه الطقوس  
بالتفصيل . ومن ثم أستطيع الذهاب للنوم دون أن احس بالقلق من هذه  
الناحية مرة أخرى » .

وفى قاع متاعب آن التى من بينها الربو تركز غضب جارف ضد  
أعما ، وبعض المشاعر المختلطة نحو أبيها الذى أحبته بشدة ولكنها  
احتقرته أيضا لافتقاده الثقة بنفسه . وبالرغم من موقفه العدواني  
كرئيس للبوليس الا أنه كان فى البيت غير واثق من نفسه ، وخضع  
لوالدة آن وتركها تقرر حتى أصغر الأمور المتعلقة بموقعه . ويعتبر غضب  
آن واستهتارها بالاضافة الى « الأفكار المطلقة الثلاث » التى تحدثنا عنها  
فى بند سابق هى العوامل المهمة التى تدخلت فى مرضها . وعندما  
أدركت هذه العوامل تماما ، وصنفتها بعناية ، تحسنت حالتها . وعرفت  
عن طريق « قدرة التفكير » فكرتها فى أنها تستطيع من خلال أكر الأبواب  
أن تؤثر فى محبيها وأن تقوى حبهم ، وكذلك عبرت فكرتها حول « سحرها  
الذى لا يقاوم » عن نفسها فى شكل الأسلوب الملتوى الذى تمننت من



خلاله موت جميع النساء الموجودات في العالم وبذلك تسيطر وحدها على جميع الرجال . لقد كانت أعراض مرضها ترتبط برغبات الموت القوية التي تتجه نحو بذات جنسها .

ان رغبات الموت خطيرة بالنسبة لأصحاب الشعور الطيب ، مثلما كانت الرغبات الجنسية بالنسبة لمعظم الناس في العصر الفيكتوري ، وإذا كانت هذه الرغبات قوية ، وواجهت الكبت بشدة ، فإنها تثور مطالبة بالانطلاق والاشباع ، مما ينتج عنه في بعض الأحيان أعراض مرضية تخرج عن سيطرة الأنا ، نظرا لأن الأنا قد طرد التوترات التي تبعثها ، وربما فضلنا مقارنة رغبات الموت المذكورة مع أفكار الموت لدى أتباع مذهب العدم Nihilists الذين طردهم قيصر روسيا من امبراطوريته . وبمجرد أن خرجوا من الامبراطورية أصبحوا بعيدين عن سيطرته ، وقادرين على الاستمرار في القيام بعملهم دون عرقلة ، بالرغم من أنهم كانوا يعبرون عن أنفسهم بشكل غير مباشر . وطالما كان اللاشعور خارج حدود المشاعر التي يسيطر عليها الأنا ، فإن الرغبات التي طردت الى المناطق السفلى تظل خارج سيطرة الأنا ، وإذا أحدثت متاعب في مكانها فلا يستطيع الأنا أن يفعل الكثير بالنسبة لها حتى عودتها مرة أخرى .

أما الأفعال القهرية مثل غسل الأيدي والمخاوف المرضية مثل الخوف من الجراثيم ، وسيطرة أفكار معينة مثل الغيرة المتعلقة بتعذيب الذات فإن هذه كلها توجد معا في وقت واحد .

أما الهستيريا التحويلية Conversion Hysteria فهي نوع مختلف من العصاب ، له تأثيراته المذهلة على بعض أجزاء الجسم أكثر من تأثيراته على الانفعالات .

كان هوراس فولك يكره أباه ، ولكنه لم يذكر شيئا عن هذا الأمر . كان أبوه قسيسا معمدانيا قام بتربية هوراس وأخواته الثلاث الأكبر منه بصرامة . وتوفيت أمهم بينما كانوا جميعا أطفالا صغارا . ومنذ ذلك الحين لم يلجأ الأب الى معاقبتهم .

وكان هوراس في الثامنة عشرة من عمره عندما حملت أخته الكبرى . وحضرت الى أبيها طالبة المساعدة فأمرها بالآ تحضر الى البيت مرة أخرى . وعندما عاد هوراس من عمله الى المنزل في تلك الليلة وسمع بما حدث بدأ في المعارضة ولكن نظرة واحدة الى عيني أبيه المشتعلتين ،

جعلته يعجز عن النطق • وظل عاجزا عن النطق بما يتجاوز الهمس حوالى ستة أسابيع ثم عاد اليه صوته مرة أخرى •

وعندما هربت أخته الثانية من المنزل بعد ذلك بعامين ، فقد هوراس النطق مرة أخرى ولكن صوته عاد اليه ثانية بعد عدة أسابيع مثلما كان من قبل •

وعندما اكتشفت أخته الثالثة أنها حامل احتاطت لنفسها بالزواج قبل أن تحدث أباهما عن الحمل ، وحضرت هى وزوجها الجديد الى المنزل ليلة عقد القران وأعلنا ما حدث • أنصت الأب الموقر الى قصتهما ورفع يده ببطء وأشار الى الباب ، وأمرهما بعدم دخول منزله مرة أخرى • وحاول هوراس أن يقول شيئا ولكن صوته ضاع مرة أخرى •

وفى هذه المرة لم تتحسن حالته • وبعد حوالى شهرين ذهب هوراس الى طبيب الأسرة الذى حاول أن يعالجه بحقن أملاح الصوديوم Sodium Amytal • وبينما كان هوراس تحت تأثير هذه المادة استطاع أن يتكلم ، ولكن بمجرد انتهاء مفعولها ، عاد صوته مرة أخرى ليصبح مجرد همس • وبعد ثلاث محاولات لعلاج به هذه المادة على مدى شهر أرسله الطبيب هوراس لمقابلة الدكتور تريس •

واستطاع الدكتور تريس أن يعالجه بدون استخدام العقاقير أو التنويم المغناطيسى • وكانت نفسية هوراس طيبة عندما فقد صوته ، أما بعد عودة صوته فقد أصبح حزينا ولم يستطع النوم • وعندما أزال الدكتور أعراض البكم وهو الأسلوب الوحيد الذى كانت تعبر به توترات ( هو ) المكبوتة عن نفسها ، كان لابد لها من البحث عن أسلوب جديد ، وتحقيق ذلك جزئيا بتكوين انتساب عاطفى للدكتور من خلال الآلية التى وصفناها فى البند الذى تحدثنا فيه عن « الصور » ، وجزئيا بجعل هوراس مكتئبا وابقائه فى حالة اليقظة • وقد توقع الدكتور تريس حدوث هذه الأعراض الجديدة ، ومضى فى تحقيق الجزء الثانى من العلاج وهو يتكون من التعامل مع توترات ( هو ) المكبوتة والتى كانت سببا فى كافة الأعراض المختلفة ، وخلال هذه الفترة لم تنكشف فقط أحاسيس هوراس البدائية نحو أسرته ، بل أيضا أصل وطبيعة إعجابه الطفولى بالدكتور • وبعد مضى عام من العلاج ، أصبح هوراس فى حالة تسمح له بالارتباط باحدى الفتيات والزواج منها •

وفي هذه الحالة نرى أن توترات طاقة الفناء المرتبطة بالمرض كانت شعورية، في حين ظلت توترات الطاقة الحيوية لاشعورية ، وكان هوراس يعي تماما أن السبب هو كراهيته لوالده ، وأنه انخرط فجأة في حياة جديدة جعلته يصطدم بالبيكم . ولم يعرف أنه في كل مرة فقد فيها صوته لم يتحصل فقط على سبب جديد لكراهية والده ، بل انه كان يفقد أيضا إحدى أخواته المحبوبات لديه . أي أنه فقد أداة الطاقة الحيوية تاركا جزءا كبيرا من الطاقة الحيوية بدون أداة خارجية للتنفيس عن نفسها . وتحولت الطاقة الحيوية الى الداخل ، ولأسباب عرفت فيما بعد ، كان لها تأثير في قدرته على الكلام ( وليس في معدته أو عضلات ذراعه أو ساقه ) . ومثل هذا العجز الذي يحدث لأجزاء خاصة من الجسم هو من خصائص الهستيريا . ويعانى المصابون بالهستيريا من عدم القدرة على استخدام الذراعين أو الساقين أو الأحبال الصوتية . وقد يعانون من التواء الرقبة أو تشنج عضلات الجسم الذي يجعلهم في حالة انحناء . وقد يفقدون إحدى الحواس مثل الشم أو التذوق أو الرؤية أو السمع ، أو يفقدون القدرة على الاحساس في أحد أجزاء الجسم مثل الذراع أو الساق . والحقيقة أنه من الممكن محاكاة أية حالة طبية عن طريق الهستيريا . وأثناء محاكاتها لا يمكن تكرارها ، ولذلك يستطيع الدكتور القول بأن الأعراض وظيفية . وكما نوهنا من قبل ، فإن الهستيريا يصحبها تغيير في صورة الفرد عن جسمه . ونظرا لأنه يتصرف ويشعر حسب الصورة التي لديه بدلا من مراعاة حقيقة جسمه ، فإن الأعراض ترتبط بصورة الجسم المعدلة أكثر من ارتباطها بأي تغيير في الجسم نفسه ، وحينذاك ينحصر عمل الطبيب النفسى في تغيير صورة الجسم المعدلة واعادتها الى حالتها الطبيعية ، وليس تغيير الجسم ذاته . أن تغيير صورة الجسم الذى يسبب المرض ، يعود الى الاندفاع اليقظ للطاقة الحيوية أو طاقة الفناء التى لا تجد الاسترخاء الخارجى لأسباب عديدة ، ولذلك تتحول الى الداخل ، وتشوه صورة الجسم بالطريقة التى وصفناها . ونظرا لأن مثل هذا المرض العصابى يعتمد على تحويل الطاقة العقلية الى أعراض جسمية، فإنه يطلق عليه اسم الهستيريا التحويلية . وهناك دائما سبب خاص يوضح لنا لماذا يتأثر أحد أجزاء الجسم دون غيره من الأجزاء . وعلى سبيل المثال ، تذكر هوراس منذ طفولته المبكرة ، الرغبة فى الصراخ معلنا التحدى ضد أبيه والرغبة فى أن يصرح له بأنه يريد أن يقتله . وكان البيكم قناعا كاملا لاختفاء هذا التوتر المحيط الصادر عن طاقة الفناء ، وهو يبين لماذا اختار هذه الأعراض دون غيرها .





ل ليلة يوقظ بعض الرجال الآخرين الذين معه في العنبر . ومع العلاج  
السليم تم شفاؤه من هذا الجزء من المرض . ومع استمرار العلاج عاد اليه  
الهدوء أكثر فأكثر .

وبدا سيمون بمساعدة الطبيب النفسي يتعرف المشاعر التي في  
قاع مرضه العصبي . كان رجلا ذا ضمير حي ، وكما يفعل أصحاب  
الضباط الحية ، أخذ يلوم نفسه على أشياء لم تحدث نتيجة لخطأ  
ارتكبه . وسرعان ما أحس بأنه لم يهتم بملاحظة المكان الذي حفر فيه  
رجال خنادقهم عندما تعرضوا للقتل . واشتد احساسه بالذنب حيال  
هذا الأمر حتى تجاوز حده ، وبالطبع فإن احساسه لم يكن منطقيا فلو حفر  
الرجال خنادقهم في مكان آخر ، فالقذيفة كانت ستسقط في هذا المكان  
الآخر دون أن يتمكن من عمل شيء حيالها .

كان سيمون ضحية ليس فقط ل احساسه بالذنب ولكن أيضا بسبب  
توتر الخوف . وان شدة انشغاله بالعناية بالناس لم تتح له وقتا يعد  
فيه نفسه لمجابهة الصدمة التي حدثت فيما بعد . لقد فاجأته القنبلة حتى  
انه لم يجد وقتا للاحساس بالخوف الذي زرعه عندما عرف بانفجارها .  
وبمعنى آخر أنه لم يجد وقتا لكي « يعيش في » ويعايش خوفه الطبيعي .  
واستطاع بمعاونة الطبيب أن يمضي في المعيشة وهو في حالة من  
الننويم ، كما استطاع أن يخفف من توترات الخوف التي تحاصره .  
وزحف مع الدكتور على الأيدي والركب تحت المنضدة ، متظاهرين بأنها  
خندق . وعندما رأى سيمون القنبلة قادمة أخذ يصرخ مرات عديدة وهو  
يقول :

« يا الهى ، ادخلوا الى خنادقكم ! يا الهى ، اضربوا الأقدار ، لأجل  
خاطر المسيح . يا الهى ، ادخلوا الى خنادقكم ! » .

وكانت هذه هي الطريقة التي خفف بها من توتر الخوف ، حيث كان  
من المفروض أن يستخدمها أثناءه . وبعد عدد كاف من هذه الجلسات التي  
كانت تنتهى بأن يضع سيمون رأسه بين يديه ويبكى لرؤية الرجال الذين  
قتلوا ، توقفت هذه الأحلام . لماذا كان سيمون يحلم بهذا الحلم ؟ الظاهر  
أنه كان محاولة للتخلص من خوفه أثناء النوم . ولو استطاع الاستمرار  
في الحلم حتى نهايته لتوقف الحلم وحده . والسبب في عجزه عن ذلك  
هو اللوم الشديد الذى أحس به بسبب تكاسله ( حسب ظنه ) ، مما جعله  
يشعر بضرورة أن يقتل بدلا من رجاله الذين قتلتهم القنبلة ، واستمرار

جله حتى نهايته يعنى أن يقتل هو أيضا أثناء الحلم • ومن النادر أن  
نم يكن من المستحيل أن تعبر طاقة الفناء المتجهة الى الداخل عن نفسها  
تماما فى الأحلام • أن الحالم الخائف الذى يسقط من فوق صخرة  
يستيقظ دائما قبل أن يلمس الأرض • والفتاة المدعورة التى تعجز عن  
الحركة عندما يندفع نحوها العملاق الذى يحمل السكين الضخمة ،  
تستيقظ دائما قبل أن يمسك بها • وإذا أمسك بها فإن الأحداث تتغير  
بحيث لا يقتلها • ويتناقض ذلك مع أحلام الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء  
المتجهة الى الخارج التى تتم بالفعل وتنتهى بالقتل أو التهيج الجنسي •  
ونظرا لأن سيمون لم يكن يصل الى نهاية الحلم لأن الحلم كان ينوقف  
فى اللحظة الحرجة ، فقد كان يجرى اتمام الفعل الذى لم يتم أثناء أحلامه  
الطبيعية بمساعدة الطبيب • لقد انطلقت الطاقة المحتجزة وتحرر منها  
مرة أخرى •

ولم يتوقف الطبيب النفسى عند هذه النقطة • ومع استمرار  
الدراسة أصبح هو وسيمون معا على دراية بأن الموقف كله مجرد استعادة  
لبعض انفعالات الطفولة التى لم تتم والمتعلقة ببعض نوعيات الاهمال  
المشابهة عندما كان يرعى أخواته الأصغر منه • وعندما أصيبت أحدهن  
بحرق صغير أثناء نشوب الحريق الكبير فى مدينة أوليمبيا قبل ذلك بعدة  
سنوات ، وفى الوقت الذى انتهى فيه العلاج توقفت تلك الأحلام عن  
الحدوث ، واستراح سيمون من هذا التوتر الإضافى الذى ظل مدفونا  
فى عقله عدة سنوات،والذى كان سببا فى حدوث الكوابيس وخفقان القلب  
حتى قبل انخراطه فى صفوف الجيش •

وهناك بعض الأشكال المعتدلة من العصاب التى تحدث حتى بالنسبة  
للأفراد الذين يعيشون حياة هادئة ولا يعانون من صدمات انفعالية، حيث  
انهم يستطيعون تذكر الأعراض المتمثلة فى الهياج ، والقلق ، وغزارة  
العرق ، وسرعة دقات القلب ، والأرق ، والكوابيس ، والاحساس  
بالهزال ، والتعبير بالوجه • وهذه الأعراض تشبه أعراض زيادة افراز  
الغدة الدرقية ، حتى انه فى الحالات التى تثير الشك يجتمع الجراح وطبيب  
الباطنة أو أخصائى الغدد ، والطبيب النفسى لتقديم تقرير ما تدل عليه هذه  
الأعراض • وهناك تشابه آخر يتمثل فى حقيقة أن الصدمة الانفعالية  
تحدد غالبا بدء مرض الغدة الدرقية ، كما يظهر فى حالة بولى ريد ،  
التي كان أبوها يدير محلا للتسجيلات بجوار مكتبة سيفوس • لقد توفى  
أبوها عندما بلغت سن السادسة والعشرين ، وبعد ذلك مباشرة بدأت  
غدتها الدرقية فى التضخم وظهرت الكثير من الأعراض التى ذكرناها



أما . واختفت هذه الأعراض بعد استئصال الغدة المريضة ، ومع ذلك فمن الصعب أحيانا التفرقة بين مرض الغدة الدرقية وعصاب القلق؛ لأن الاثنين يتشابهان في العديد من الاعتبارات . ولما كان من السهل القول بوجود نوعيات مختلفة من الأمراض العصبية مثل تلك التي ناقشناها ، فمن الطبيعي أن يكون هناك العديد من المرضى بكل نوع ؛ ولذلك فإننا نتحدث عن عصاب القهر ، والهستيريا ، وعصاب القلق . . . الخ .

كانت أحلام سيمون سيفوس هرعية مثل أفكار آن ، على حين تحولت الهستيريا عند هوراس الى عصاب القلق البسيط ، بعد أن أزيلت عنه الأعراض التحولية . ونقول بمزيد من الدقة انه من الضروري الحديث عن أمراض سيمون وآن وهوراس العصبية بدلا من اطلاق أسماء الحالات المختلفة عليهم . وللملاءمة نقول انه مادام جميع المرضى يتميزون بظهور نوع معين من الأعراض لفترة طويلة ، فلا بد اذن من التصنيف حتى يفهم أطباء النفس بعضهم البعض عندما يقولون ان أعراض المرض لدى المرضى تنتمي الى « المجموعة القهرية » أو « المجموعة الهستيرية » ، ولكن أطباء النفس يتذكرون دائما وهم يعالجون أحد المرضى انهم لا يعالجون نموذجا لأحد الأمراض ؛ ولكنهم يعالجون شخصا معينا مر بتجارب معينة كانت سببا في حدوث توترات معينة ، احتاجت الى اجراءات معينة للتوصل الى تخفيف جزئي لهذه التوترات ، وأن لكل فرد أسلوبه الخاص في التعامل مع توتراته وقد يتغير من وقت لآخر .

ويعتبر الخوف المرضى وضعف الأعصاب ، تصنيفين آخرين لابد من ذكرهما . ان كل فرد يشكو بكثرة من صحته يطلق عليه اسم : الخائف من الإصابة بالمرض ، ولكن هذا النوع من الناس نادر الوجود ، فالخائف من الإصابة بالمرض لا يشكو من صحته فقط بل أيضا يستخدم شكاياته بطريقة ظاهرة للتحكم في البيئة المحيطة به . ويعانى هؤلاء المرضى من تضخم الطاقة الحبوية المتجهة الى الداخل أو الأنانية . وهم يستخدمون طاقتهم في حب ذواتهم ، ويلاحظون باستمرار ردود أفعال أجسامهم ، وينتبهون لدى أقل مخالفة مثلما كان في حالة مستر كرون أو مسز اريس . انهم يستدعون الطبيب أو يزورون دجالهم المفضل لدى أقل ذريعة . وتمتلىء حجراتهم بالأدوية الغريبة والتركيبات غير الطبيعية لاستخدامها في علاج أنفسهم . ويتعیش الكثير من الدجالين على تغذية مخاوف هؤلاء الناس وامتداح حبهم للذات . وتدور حياتهم المنزلية حول تحقيق الراحة بصرف النظر عن التضحيات التي يعينها ذلك بالنسبة لبقية أفراد الأسرة ، ويتسببون في حدوث انقلاب فجائي لآفته الأمور .

ومن الصعب التعامل مع الذين يخافون من الإصابة بالمرض ؛ لأنهم منطوون على أنفسهم لدرجة أنهم يضبطون أنفسهم عند حدوث أى خطأ يكشف عن أن أحاسيسهم غير عادية . وإذا اقترح شخص أن يذهبوا الى الطبيب النفسى فانهم يستشيطنون غضبا . وعلى ذلك نرى أن سلوكهم يحقق متطلبات « مرض العصاب » ، وحتى اذا أظهروا لنا تعاونهم فمن الصعب علاجهم . ان علاج روميو من حب جوليت أسهل من علاج الذى يخاف الإصابة بالمرض من حبه لنفسه .

وضعف الأعصاب « Neurosthenia » اصطلاح قديم ما زال مستخدما لوصف هؤلاء الناس المتعبين ، المكتئبين ، والمتكاسلين ، والقلقين ، والذين لا يستطيعون التركيز فى أى شىء . ويحبون أن يكذبوا مع حسالة الاحساس بالمسئولية . ويفضل الكثير من أفضل أطباء النفس فى هذه الايام تصنيف مثل هذه الحالات تحت بند عصاب القلق أو الاكتئاب العصبى . لقد ناقشنا فى هذا البند النوعيات المختلفة من الأمراض العصبية ، ولكن لابد أن نذكر دائما ضرورة علاج كل مريض عصابى بوصفه حالة خاصة ولا نعتبره نموذجا لبعض أشكال المرض . والأعراض تتغير من وقت لآخر ، ويتعامل كل فرد مع الأعراض الخاصة به بطريقة فردية .

## ٧ - ما أسباب مرض العصاب ؟

يعتمد مرض العصاب أولا على قوة دوافع ( هو ) ، وفرصته فى التعبير المباشر بطريقة رقيقة أو باستخدام وسائل الإبدال الصحية . ان الشخص الذى تعود على الاثارة الجنسية منذ الطفولة المبكرة قد لا يستطيع أن يتعامل ببساطة مع الانفعال المتراكم بالوسائل العادية المتاحة . ويتداخل هذا الانفعال مع احساسه بالسعادة والكفاءة اذا لم يحصل على مساعدة خارجية . ومن جهة أخرى نجد أن بعض الناس لا يستطيعون التعامل حتى مع القدر المعتاد من الانفعال دون الدخول فى المتاعب بسبب جموح الأنا الأعلى المتزايد ، والأنا ، والطاقة المختزنة التى لم تلق التشجيع على النمو السليم ، أو جابهت ظروفًا خارجية سيئة على خلاف العادة .

وإذا واجه شخص المتاعب فى التعامل مع توتراته المتراكمة ، فإن التغيير فى أى من العوامل التى ذكرناها قد يتسبب فى حدوث مرض عصابى . وقد يتمشى مع كل شىء بشكل سليم حتى تزيد الظروف من توترات ( هو ) لديه ( ظروف تزايد الاستياء أو الاثارة الجنسية ) ،

وزيادة حد الأنا الأعلى لديه (الاحساس بالذنب) ، قد تضعف من قدرته التخزينية ( المرض العضوى ) وتجرده من التعبير الصحى (الانحصار) ؛ مما يؤدي الى الانهيار .

وهناك دور فعال للأنا الأعلى فى تحديد مقدار التوترات التى يطلقها الفرد والمقدار الذى يختزنه . فاذا انطلقت التوترات بسهولة يترتب على ذلك حدوث الارتياح الحر ، ولن يحتاج الأمر الا القليل من التخزين . أما اذا كان الأنا الأعلى متشددا فانه سيسمح بالقليل من الارتياح مع تراكم الكثير من التوترات ، مما يزيد من الضغط على طاقة الفرد التخزينية . ولا يعنى ذلك أن طريقة تحاشى الاضطرابات العصابية هى التعبير الحر عن دوافع الفرد ، فان مثل هذا السلوك قد يقود فى المحل الأول الى العديد من المضاعفات فى أنظمة الطاقة الخارجية مثل الطبيعة والأفراد الآخرين ، مما يصعب حدوث المزيد من الارتياح ، ويؤدي فى النهاية الى تراكم المزيد من التوترات أكثر من قبل . وعلى سبيل المثال ، فان الرجل الذى يوبخ زوجته كلما أراد ، قد يفقدها . وحينذاك سيقف وحيدا بدون رفيقة تسمح له باستخدامها كأداة فى يد الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء وسيعانى الكثير نتيجة لذلك .

وفى المحل الثانى ، نرى أنه من المعقول ممارسة الضغط ، أفضل من المخاطرة بمعارضة الأنا الأعلى ، مادام هذا الأخير سيدا غيورا يصعب تحاشى عقوباته . وعلى سبيل المثال : قد تقرر إحدى السيدات أن الأنا الأعلى لديها سيسمح لها بالاجهاض دون أن يعاقبها على ذلك فيما بعد . واذا لم تكن قادرة فى ذلك الوقت على فهم مشاعرها الحقيقية تماما فمن الأسلم لها أن تمضى فى طريقها المرسوم . أما اذا أساءت الحكم على نفسها مثلما يحدث فى بعض الأحيان ، فانها ستحس بالذنب بعد ذلك عدة سنوات ، وربما تحس أيضا بالانهيار عندما تصل الى سن الأربعين أو الخمسين تحت ضغط اللوم المستمر من الأنا الأعلى .

ومن العوامل المهمة الأخرى فى ( أمراض العصاب ) مقدار العمل الذى لم ينم منذ الطفولة . وكلما ازداد المقدار حدث المرض العصابى فى موقف معين وازدادت حدته . وعلى ذلك وجدنا من بين ثلاثة من المرضى الذين تعرضوا معا لصرامة الحياة العسكرية وكان آباؤهم قد ماتوا عندما كانت أعمارهم هى الثانية والرابعة والثامنة على التوالى ، أن الأول عانى أشد أنواع الانهيار ، بينما عانى الثانى من انهيار أقل حدة ، وكان الثالث



أولهم معاناة من الانهيار ، وقد نسبت حدة مرض العصاب لدى كل منهم الى درجة خبرته الانفعالية - أو انعدامها - بالنسبة للرجال الأكبر سنا ونمثل هذه العلاقة عاملا مهما في حياة الجندي ، حيث يتحتم أن يلعب الضابط دور الأب بأساليب عديدة . ويستطيع الشخص الذي لديه القليل من الانفعالات المسطرة على رقبتة منذ السنوات المبكرة ، أن يقف وهو أكثر صلابة في حياته المستقبلية دون أن يتعرض للانهيار ، بخلاف الشخص الذي يعاني من مشاكل عديدة لم تحل منذ طفولته .

ومن المعتاد بين المصابين بمرض العصاب أن يقولوا : « كان أبي وأمى عصابين وكذلك أنا أيضا عصابي المزاج لقد ورثت ذلك عنهما » .

وهذا خطأ ، فالأمراض العصابية لا تورث ، ولكن قد توضع أسسها أثناء الطفولة المبكرة نتيجة لسلوك الوالدين ، وتعتمد الإصابة بالعصاب « على كيفية استخدام الفرد لطاقته » . قد تعتمد بعض ميوله على البنية الموروثة كما رأينا في الفصل الأول ، ولكن تطوره الطبيعي يتأثر غالبا بما يتعلمه من ملاحظة والديه .

بالنسبة له كطفل تعتبر تصرفات والديه هي « الشيء الطبيعي » ، لأن فرصته في مقارنة سلوكهم بسلوك الآخرين محدودة ، وقد وصفنا منذ قليل كيفية تقليده لهم من حيث القبول والحب ، أو الكراهية والجشع . وإذا لاحظ أنهم يواجهون المتاعب بسبب ثورة غضبهم بدلا من التوافق مع الحقيقة حسب مبدأ الحقيقة ، فإنه سيقبل هذا السلوك . وإذا استخدموا طاقتهم بطريقة عصابية ، فإنه يميل الى محاكاتهم . ونظرا لأن كل ما يفعله الوالدان يبدو ضروريا بالنسبة للطفل ، فإن عصابيتهما تجعله ينشأ عصابيا أيضا وليس لأنه يرث الاضطرابات العصابية عنهما . وكل ما يزيد عن ذلك يتعلمه الأطفال عن والديهم .

ومن الممكن أن تطرد قوة ( هو ) ، القدرة على التعمق في العمليات الضرورية لتكوين الأنا الأعلى المستقر . وقد تورث قدرة العقل التخزينية ولكن ما يفعله الشخص بقدراته الطبيعية يعتمد على تدريباته المبكرة . ويبدو أن بعض الأطفال منذ مولدهم يجدون أكثر من غيرهم صعوبة في تطوير شخصياتهم العادية ، وهو ما يمثل حملا مضافا بالنسبة لوالديهم الذين يتحتم عليهم في مثل هذه الحالات توخي الحذر في تصرفاتهم . وإذا فشلوا في ذلك فيجب على الطبيب النفسي أن ينغلغل

في عملية تصحيح نماذج السلوك العصائى ، بصرف النظر عن أصلتها ، مع الأخذ فى الاعتبار كافة المزايا والمسئوليات التى دخل بها الفرد الى العالم .

## مراجع الفصل الخامس :

### ١ ، ٢ الانفعالات والمرض :

ضحينا بذكر التواريخ والتفاصيل لتوفير الوضوح خاصة فيما يتعلق بأعمال الجهاز العصبى السيمبائاوى والجهاز العصبى الباراسيمبائاوى . وقد أفضنا فى عرض تفسيرات آلام الظهر والتهابات المفاصل وقرحة المعدة بوصفها أمثلة أكثر منها قضايا مفحوصة علميا بالرغم من مساندة الجانب الأدبى لها . أما الحقيقة الخاصة بأن الذرات التى لا تظهر الا بالمجهر ، تتجمع فى مناطق توسيع الأوعية الدموية Vasodilation ، فقد عرضها بوضوح هـ . بوروز ( ١٩٣٢ ) بشكل ممتاز . وقد جرى عرض مثير لما يسمى وجهة نظر « النفسى البدنى » منذ ما يزيد على المائة عام قبل ظهور علم الطب النفسى الحديث ، ونجده فى كتاب الدكتور جون هنتر عن السير الذاتية المعاصرة .

أما الذين يرغبون فى معلومات أوفر فيما يتعلق بالموضوعات التى عولجت من خلال هذين البندين ، فائنا نقدم لهم المراجع التالية :

- Mind and Body, by Flanders Dunbar, revised edn. New York : Random House, 1955.
- Human Constitution in Clinical Medicine, by George Draper and others. New York : Harper & Brothers, 1944.
- Emotions and Clinical Medicine, by Stanley Cobb. New York : W. W. Norton, 1950.

### ٣ - طب الأمراض النفسية البدنية :

ان مدخل مشكلة الأمراض النفسية البدنية وعلاقتها مع الفلسفة العامة التى تقوم على « دراسة الأسباب والأصول etiology » المختصة بالمرض ، قد ناقشها ليدز T. Lidz فى كتابه الذى عنوانه : American Handbook of Psychiatry, edited by S. Arieti. (New York : Basic Books, 1959).

والفصول من ٣٣ - ٣٩ تناقش بالتفصيل الاضطرابات النفسية الجسمية المتعلقة بمختلف أجهزة الجسم .

#### ٤ - السلوك العصائى : انظر :

American Handbook of Psychiatry, Chapters 79-83.

وانظر أيضا :

Encyclopaedia of Mental Health, Volume 4, pp. 1312-23.

#### ٥ - أعراض الأمراض العصائية :

لمزيد من القراءة حول هذا الموضوع - انظر :

Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, by Sigmund Freud,

خاصة الفصول أرقام ١٧ ، ١٨ ، ٢٢ ، ٢٣ .

#### ٦ - علم الأمراض :

شرحت تعقيدات علاقة التشخيص بالتوصيف اعتمادا على كتاب :

The Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders,

الذى نشرته الجمعية الأمريكية للطب النفسى ، والذى يحتوى على ١٣٠ صفحة ، هذا الكتاب يعرض لنا قائمة بالاسماء المختلفة لهذه

الأمراض العصائية .

ونجد وصفا للنوعيات المختلفة من الأمراض العصائية السهلة الفهم

فى كتاب هوايت William A. White وعنوانه :

Outlines of Psychiatry, by William A. White, 14th edn. New

York : Nervous and Mental Disease Publishing Company,

1935.

ومع اعتبار حالة سى سيفوس مثلا لعصاب القلق، فان بعض الأطباء

يفضلون أن يطلقوا عليها اسما « عصاب الصدمة Traumatic

neurosis ونوصى بأن يعود القارىء الى الدراسة التى قدمها جرينكر

وسبيجل عن «عصاب الحرب» "War Neuroses" لمطالعة المزيد عن الحالات

المشابهة لهذه الحالة وعنوان الكتاب :

Men Under Stress, by Roy R. Grinker and John P. Spiegel.

New York : Mc-Graw-Hill Book Company, 1963.



## ٧ - أسباب الاضطرابات النفسية :

اخترت هنا تلك الفقرات ووجهة النظر التي تبدو مفيدة بالنسبة  
لغير المتخصصين . وللحصول على معلومات أكثر استفادة عن وجهة نظر  
التحليل النفسي ، نوصي القارئ بالاطلاع على كتاب :

An Elementary Textbook of Psychoanalysis, by Charles Bren-  
ner .

ولم أناقش العوامل الثقافية لأنني أعتقد بناء على دراساتي المنشورة  
أن تأثيرها قد لحقه الكثير من التضخيم ، انظر مقالتي التي عنوانها :  
المشكلة الثقافية : دراسة عن علم النفس المرضى في تاهيتي ، ومقالتي  
التي عنوانها « الاحصائيات النفسية في جنوب الباسفيكي » نشرت  
المقالتان في مجلة :

American Journal of Psychiatry.

الأولى منهما في العدد رقم ١١٦ لسنة ١٩٦٠ ص ١٠٧٦ - ٨١  
والثانية في نفس العدد على الصفحات ٤٤ - ٤٧ .

وأيضاً مقالتي التي عنوانها : « العوامل الثقافية في العلاج  
الجماعي » ، وقد نشرت في مجلة :

International Mental Health Research News Letters 3 (June  
1961), 3-4.

## الفصل السادس

### الأمراض العقلية : الذهان

#### ١ - ما الجنون ؟

يستطيع الأنا لدى غالبية الناس أن يتحكم في ( هو ) بشكل معقول ، وبذلك يمكن توجيه الطاقة العقلية لأغراض مفيدة ، وتسيير الحياة الشعورية بطريقتها العادية . وإذا ضعف الأنا أو أثير ( هو ) لدى بعض الأفراد ، فإن ذلك يعنى ضياع الطاقة لأن غرائز ( هو ) ترغب في نوال الاشباع الجزئي في شكل مبتكر بأساليب تتداخل مع الرفاهية ، والكفاية ، والسعادة ، ويطلق على هذه النوعية من التعبيرات الملتوية اسم : السلوك العصابي . وإذا حدثت بانتظام وجدية لدرجة تعرقل الفرد بشدة فانها تتحول الى المرض النفسي . ويتقهقر الأنا تباعاً بينما يتولى ( هو ) زمام الأمور وذلك لدى بعض الأفراد المنكودى الخط ( بنسبة واحد من كل مائتين أو ثلاثمائة فرد ) وبذلك تقفز الصبورة المكمونة الى الشعور ، وتؤدي الى نوعيات غريبة من السلوك يطلق عليها اسم : الذهان Psychoses .

ولتوضيح الآثار الحلقية لمثل هذا التقهقر التام للأنا ، دعنا نفحص حالة من أكثر أشكال الذهان شيوعاً ، وهي بالتحديد حالة الفصام Schizophrenia ( خلل يدل على عيم الترابط بين المظاهر العاطفية والعقلية ) ، وفيها نرى أن المرض قد تغلغل في مراحل النمو الأربع المختلفة ، وذلك قبل بدء عملية العلاج .

كان يعيش في أوليمبيا ، في إحدى الشبقي المنيّة من الطين علي خنفة النهر ، شاب حديث السن كان المفروض أن يعمل في حرفه البرعي ، حيث يرقد علي ظهره فوق الحشائش بين الخراف بأسبعا ذراعيه ، بينما يسمتفرز في أحلامه وهو يحلق في السحاب الوردي كان يمتلي

بالطموحات العلوية وهو بين خرافه باحثا عن الأتباع والمستمعين ، وهو يلعب دور الملك والفيلسوف ، ولسوء الحظ كان كارى فايتون يعمل فى قسم اللحوم بمحل بقالة ديمترى ، حيث كان مكلفا برعاية الخراف المذبوحة بدلا من الحية . وعندما رقد على ظهره لم ير الا سطح غرفته المتصدع فى شقة باردة بالقرب من مصنع تعليب الأغذية المحفوظة .

قضى كارى وقتا طيبا وهو راقد فى غرفته . ولم يستطع أن يتوافق مع غيره من الشبان والبنات الذين كان يود أن يصحبهم؛ ولكنه كان يجد نفسه بينهم غريبا وصامتا . كان يقضى معظم أيام حياته مع أحلام اليقظة ، التى لم يكن يفصح عنها للآخرين . ونظرا لأنه لم يجد موضوعات أخرى يتحدث فيها ؛ لذلك أصبح من الصعب الحديث اليه .

وفى أحد الأيام تحدث الى فتاة تدعى جورجينا سافيتار عن أحلام اليقظة : كيف أنه سيصبح رجلا عظيما عندما يكبر ، وأنه سينقذ حياتها عندما يتعرض لها بعض الرجال . وفى اليوم التالى همست جورجينا الى بقية البنات فى المدرسة بما أفضى به اليها ، وترتب على ذلك أن البنات أخذن يضحكن عند مروره فأحس بضآلته ، حتى انه لم يتحمل الاقتراب من أية فتاة ، وكان يعبر الشارع بحيث يتحاشى الالتقاء بهن . وفى أحد الأيام سار الى المنزل مع مينرفا ميفوس وهى فتاة رقيقة وذكية ، حاولت أن تقول له بطريقة مهذبة انه ولد طيب ولكن شدة خجله جعلت الناس خاصة البنات الأخريات يحسبنه مضحكا ، كما تساءلت عن عدم محاولته الاهتمام بالألعاب الرياضية وغيرها من الأشياء التى تجعله مثل غيره من الأولاد . وعرف كارى أنها تحاول أن تكون رقيقة معه ولكن ما ذكرته له جعله يحس بأن حالته تزداد سوءا وأنه أصبح أكثر عجزا . وبعد ذلك تحاشى مينرفا كلية بالرغم من أنه كان يكتب عنها قصائد شعرية فى منزله بشكل سرى .

وعندما كان كارى راقدا فى سريره فى المساء ، وبينما كانت أمه المطلقة تسلى أصدقاءها من أمثال مستر كرون العجوز ، أخذ يفكر فى النساء العديديات اللاتى يحضرن الى محل الجزارة خلال اليوم وكيف أنهن سيواجهن مشكلة فى بعض الأيام وأنه سيحضر وينقلهن ومن ثم يقعن فى حبه . وكانت هناك امرأة معينة بالذات أحب أن يفكر فيها ، لأنها كانت تتمتع بساقين طويلتين ورفيعتين وطالما أنهرم بهذه النوعية من السيقان . كان يراقبها بعناية عند حضورها الى المحل لكى يلاحظ ما اذا بدرت منها أية علامة تدل على أنها لاحظته بوجه خاص . وفى أحد الأيام



ابتسمت له بطريقة ودية ومن ثم استنتج أنها وقعت في حبه . وتخيل أنها كانت مدلهة في حبه منذ مدة طويلة ولكنها خشيت محادثته في هذا الخصوص ، خوفا من أن يضربها زوجها اذا عرف حبها لكاري .

وعرف كاري أنها أخت جورجينا صافيتار وزوجة اليكس باترسون الصيدلي . واهتدى الى مكان اقامتها ، وبدأ يتسكع هناك أملا في أن تخرج فيتحدث معها بمفردها وهو ما يعجز عنه في المحل . أراد أن يحكى لها مقدار حبه وكيف أن محل الجزارة بدأ يزعجه وأنه يرغب في تركه ، ويأمل أن تهرب معه وتترك زوجها الذي تخيل أنه يعاملها بقسوة .

وفي إحدى المرات مرت بجانبه ولكن عندما حانت اللحظة المرتقبة عجز عن مخاطبتها وأرخص عينيه وبذلك لم يستطع حتى أن يرحب بها . وأخيرا قرر أن يكتب لها رسالة بما يعرفه عن متاعبها ، فكتب الرسالة واحتفظ بها عدة أسابيع قبل أن يجد لديه الشجاعة لوضعها داخل لفافة اللحم .

وعندما عادت مسز باترسون الى المنزل في ذلك اليوم وجدت الرسالة وقرأتها كما يلي :

عزيزتى . . .

اننى أحبك ، وأود أن نهرب معا . اننى أعلم مقدار معاناتك . اننى سأقتل الوحش . لقد تعبت من العمل بمحل الجزارة . وكلما نظرت الى اللحم أحسست بالدوخة ، ولم أدر ما اذا كنت على قيد الحياة أم لا . ويبدو لي ذلك كله كحلم ، لقد جئت هنا من قبل . ان وجهي يتبدل . ولا بد أنهم سيقبضون علينا معا اذا لم نلاحظ ذلك . انهم سيغيرون شكل مساقيك . وداعا يا حبيبتي . سأقابلك في المكان المعتاد .

ولم تدر مسز باترسون ما تفعله بهذه الرسالة . وتحدثت بشأنها مع زوجها . وفكرا في الذهاب الى أم كاري لمحادثتها في هذا الشأن . ولكنهما كانا خجولين بينما اشتهرت أم كاري بالعدوانية عندما تكون ثملة . ولذلك فقد فضلا الذهاب الى الشرطة وكان ذلك هو ما فعله مستر باترسون . عندما دخل الى نقطة البوليس اندمش لوجود كاري أيضا هناك . كان يطالب بالحماية ، وقال ان الناس يقرعون أفكاره

ويتبعونه في الطريق ويشيرون نحوه بإشارات تجعل وجهه يتبدل • أنه يطلب القبض على بعض الناس لأنهم يدبرون مؤامرة ضده • بالرغم من أنه لا يعرف من هم الذين وراهما • وخرج مستر باترسون من نقطة الهوليس دون أن يتفوه بكلمة وعاد فيما بعد • وعندهما قرأ رقيب الشرطة الرسالة ، أبلغ كايو رئيس الشرطة • واستنتجها معا أنها إحدى الحالات التي يجب أن يعالجها الدكتور تريس وعلي ذلك ، فقد ذهبا إلى منزل ميسز فانتوني واجضرا كاري إلى المستشفى •

واكتشف الدكتور تريس أن كاري هر بتجارب غريبة • لقد ظهر له السيد المسيح وأبلغه أنه سيكون ملكا على العالم ، وحلد له علامة معينة عبارة عن صليب تحته دائرة ، وأن هذه العلامة ستكون شعارا له • وكانت هناك أصوات تتحدث معه حول ما يجب عليه أن عمله • وعندما كان يذهب أحيانا لعمل شيء مثل رفع قطعة من اللحم البقري كانت هذه الأصوات تملئ عليه ما يجب عمله • فكانت تطلب إليه أن ينحني وأن يضع يديه تحت اللحم ويرفع ذراعيه ويضع اللحم على كتفه وهكذا • وعندهما يخرج إلى الشوارع كانت الأصوات تحذره من أن جميع الناس يتفحصون وجهه وأنهم قد خرجوا للامساك به •

ومرت أمامه الأحداث كحلم • لقد استخدم الأشخاص الذين تبعوه ، أسلوب التخاطر عن بعد لتغيير شكله • والتزم أحيانا بقضاء ساعة أمام المرأة مندشبا من التغيير الذي طرأ على وجهه في الساعات القليلة الأخيرة • وظهر له أن كل ما عمله قد حدث من قبل • وقد ازدادت هذه المشاعر سوءا وهي تؤدي عمله بمحل الجزارة • وكانت تشتد حدتها وهو يتعامل مع اللحم للدرجة الشعور بالغثيان في معدته • وقال إن أمه الموحيد يتركز في ماري • كانت ماري هذه هي ميسز باترسون بالرغم من أن اسمها الحقيقي هو دافني • وقال أن الناس كانوا يتابعونها كذلك وأنه هو الشخص الوحيد الذي يستطيع انقاذها باستخدام علامته السحرية • وعندما كان يتعرض للسؤال عن أمه كان يجيب قائلا : « ليست لي أم » •

وعندهما حضرت أمه لزيارته أخذت تبكي وتنشج • ولكنه حتى لم يرجب بها بل ابتسم نحوها وسألها : « هل تحبين العصيدة ؟ » ، ولم يتعرف عليها أو ينتبه إلى مكانها أو عياداتها القائلة بأنها أمه وإنما قادرة على العناية به ، ونظر إليها بنظرة نظيرة ملك قديم إلى فلاح • وأعطاهما

قطعة من الورق مدون عليها علامته السحرية ، ثم مضى ونظر الى طرفي  
حذائه بتكشيرة مخيرة 1

وفي اليوم التالي بدأت فترة جديدة اعتاد فيها كاري ان يرقد في  
سريره ولا يتحرك . واستغرقت هذه الفترة اكثر من اسبوعين لم يخاطب  
خلالهما احدا او يفتح عينيه او تصدر عنه علامة تدل على تعرفه الى اى  
انسان . ورفض ان ياكل ، وحتى لا يموت من الجوع كان لابد من  
ادخال الطعام الى معدته باستخدام أنبوبة كان الطبيب يدخلها الى معدته  
بلطف عن طريق البلعوم . ولم يهتم بنفسه اطلاقا . ولم يهتم بها يحدث  
في سريره . واذا أمسك الطبيب بذراعه ورفعها في الهواء كانت تظل  
هكذا فترة طويلة تصل أحيانا الى عدة دقائق وربما تزيد عن الساعة .  
وكانت ذراعه ويده ثلثويان في اى وضع وتظلان في وضعهما كما لو كان  
تمثالا من الشمع يلتوى الى اى شكل مطلوب .

وفي أحد الأيام خرج كاري من حالته وبدأ يتحدث ثانية . لم يشك  
من الناس الذين كانوا يتبعونه وقال انهم لا يستطيعون الآن ان يمسوه .  
واستطاع ان يجلس على كرسى في الركن ويذكر كيف كان ملكا للعالم ،  
واكبر محب للعالم . كان ابا لجميع اطفال العالم ، ولا تستطيع اية امرأة  
ان تنجب المزيد من الاطفال بدون مساعدته .

وبقى لا يتعرف الى امه ولم تبدر منه اية استجابة بصرف النظر  
عما تقوله امه او تفعله . واستمر يحكى لها عن عظمته ويحكى عنها كذلك  
مع الاطباء والمرضات بدون انفعال كما لو كان العالم كله يعرف قصة  
عظمته فيما عدا الشخص الذى يتحدث اليه ، واذا حاول شخص ان يجادله  
في هذا الموضوع أو يسأله عن الطريقة التى صار بها ملكا رغم أنه يجلس  
في ركن في مستشفى ، كان ينصت اليه ثم يستمر في الحديث عن عظمته  
بالرغم من ان احدا لا يتحدث اليه .

ولم يحاول الدكتور تريس ان يناقش كاري ، ولم يقدم له علاجا  
محددا في ذلك الوقت لأنه أحس أنه سيتحسن بمفرده . وقد حدث ذلك  
بالفعل بعد سبعة شهور . وعثما استعاد لياقته مرة أخرى بدأ الدكتور  
تريس يتحدث معه .

وبعد خروجه من المستشفى أصبح سلوكه عاديا وكان يحضر الى  
الدكتور تريس مرة كل شهر لأنه كان يعنى به ، واعطاه مستر ديسبرى



عملا ولكن ليس في سوق اللحوم بالشارع الرئيسي؛ لأن مستر ديمتري كان يمتلك مستودعا كبيرا في شارع السكة الحديد الشمالى وعمل كاري في مخزن البقالة هناك . لقد فكر مستر ديمتري في منحه فرصة للتعامل مع الزبائن بالعمل هناك حتى لو لم يقدّم بخدمته أحد منهم ، ولكنه قال ان الولد يستحق فرصة أخرى وما دام يؤدي عمله جيدا فسيحتفظ به طالما أن الدكتور تريس قد صرح بأنه أصبح على ما يرام . وكان الدكتور تريس قلقا بشأن كاري . ولم يدع أحدا يزعجه ، ولكنه حرص على مراقبته ، فقد اعتقد أن كاري لن يتوانى عن الحضور اليه اذا أحس بأية انفعالات مرضية وسيحكيها له قبل أن يعود من العمل الى البيت حسب ما طلبه منه .

لقد حدث انهيار كاري منذ عشرين عاما مضت قبل اكتشاف العقاقير الجديدة لصفاء العقل ، وقبل استخدام العلاج الجماعي بشكل مكثف . وقد وصفنا حالته هنا لكي نبين التاريخ الطبيعى للفصام ، أى المراحل التى يمر بها هذا المرض اذا لم يتم علاجه بالأساليب الحديثة . وما زالت العديد من البلدان النامية تستخدم الأسلوب الذى اتبع مع كاري لصعوبة الحصول على عقاقير الصفاء العقلى ، وعدم توافر الأطباء المدربين على استخدام العلاج الجماعى . وما زال بعض الأطباء يستخدمون أسلوب الصدمة الكهربائية ، أو الأنسولين ، أو ثانى أكسيد الكربون ، أو جراحة المخ بالنسبة للحالات العنيفة ، ولكن هذه الوسائل أصبحت قديمة مع معرفة الكثير عن استخدامات العقاقير والعلاج الجماعى . وسنناقش هذه الوسائل كلها فى الفصول التى نتحدث عن العلاج . وعلى أية حال ، فإن كاري عندما عاودته المتاعب بعد ذلك بعدة سنوات ، أدخله الدكتور تريس فى إحدى مجموعات العلاج الجماعى ؛ مما ساعد على عودته الى حالته الطبيعية ، واستمرار تقدمه ، وأصبح ذلك الأمر سهلا مع ظهور العقاقير الجديدة . وكان الدكتور تريس يصف لكاري عندما يشعر بالاضطراب ، بعض هذه العقاقير لفترة محددة حتى اذا شعر بالتحسن توقف عن استخدامها . وبهذه الطريقة لم يعد كاري الى المستشفى واحتفظ بعمله فى مخزن البقالة وتزوج . وتحسنت حالته مع العلاج الجماعى حتى أصبح قادرا على وقف العلاج .

ونعود الآن الى دراسائنا عن الأنماط المختلفة للفصام كما اتضح لنا من خلال تطور حالته الأصلية . ما الذى حدث فى هذه الحالة ؟ من الواضح أن كاري كان مختلفا عن غيره من الأولاد والبنات المحيطين به . ولم ينشأ صداقات أو علاقات مع أى شخص ، حتى أمه لم يكن مقربا اليها بسبب نوعية الحياة التى عاشتها . ومن المؤكد أنه كان صعبا لديه

تكوين العلاقات الانسانية لو كانت لديه القدرة على ذلك • ومن ناحية أخرى ، فانه لم يعبر بفاعلية عن العداوة أو الاستياء حيال أى شخص • ولم تحدث تصيرات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه الا فى الأحلام • أما فى حياته الفعلية فانه لم يقبل أحدا ولم يضرب أحدا ، بينما كان فى تخيلاته يقوم بممارسات جنسية ويقتل بعض الناس •

لم يكن خبيرا بحقائق العلاقات الانسانية ، حتى انه أفسد المحاولات القليلة التى حاول من خلالها التقرب الى أى شخص آخر • وكانت فرصته محدودة للتعلم عن طريق التجربة لتكوين صورة صحيحة ومفيدة عن الطبيعة الانسانية طبقا لمبدأ الواقع كما يفعل الأفراد الذين لديهم والدان طبيعيان • وقد وضع نفسه فى موقف حرج مع جورجينا الساخرة وأصدقائها المستهزئين دون أن تكون لديه صورة واضحة عن النتائج • أما صورته عن دافنى باترسون وزوجها فقد كانت مشوشة •

وأخيرا عاش كارى فى وحدة كاملة ، وارتباك ، واذلال ، وعانى من الاضطراب فى فهم ما حوله ، وأصبحت أدوات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه قوية لدرجة أنها طغت على الأنا • وتخلى عقله عن مبدأ الواقع كلية وسيطر ( هو ) على جميع صورته وبديلها حسب رغباته وصورته عن العالم • ولعلنا نتذكر أن ( هو ) يتصرف كما لو كان العالم كله يتمركز حول الشخص الذى يتراءى له من خلال ( هو ) ، انه خالد وقوى فى الأمور التى تختص بالطاقة الحيوية وطاقة الفناء ، وانه قادر على التأثير فى أى شئ فى العالم بمجرد الرغبة أو التفكير فيه •

وأصبحت التحولات فى صور كارى أكثر وضوحا مع فقدان سيطرته الأنا • لقد تغيرت صورته عن وجهه ، وكذلك صورته عن الناس المحيطين به ، وعن موقعه فى المجتمع ، وحتى اللحم الموجود بمخل الجزارة ، فبدلا من أن ينظر اليه بوصفه شيئا يتعامل معه أصبح شيئا شخصيا ، بث فيه الرعب الى حد إثارة الغثيان • وخلال المعركة بين اختبارات ( هو ) والأنا لمبدأ الحقيقة أصبحت صورة مختلطة ، حتى لم يعد قادرا على تحديد الاختلاف بين الصورة الجديدة والصورة القديمة ، وبين صور أحلام اليقظة وتلك الصور التى تستند الى مبدأ الحقيقة • وكانت النتيجة أنه لم يعرف اذا كان قد رأى الأشياء من قبل أم لا • لقد أحس بالأشياء وكأنها تحدث للمرة الثانية بينما هى تحدث للمرة الأولى • ولم يستطع أن يحدد ما اذا كان يحلم أم لا •

وفي نفس الوقت تفجرت كافة توتراته التي تخلفت من خلال أحلام اليقظة مندفعة الى الخارج ولكن بطريقة غير حقيقية وغير منطقية . وبدلاً من التعبير عنها من خلال توجيه الحب والكراهية نحو الأفراد الآخرين بشكل طبيعي ، تخيل أن ولعباته الذاتية موبوءة في عقول الآخرين وأحس كما لو أنها كانت موجهة نحوه ، أو أنه يسيطر مشاعره على شاشة أمامه بحيث يستند الى الخلف ويراقبها كما لو كان تخص شخصاً آخر . وكأنها تحولت الى فيلم عنوانه « الحب والكراهية من تمثيل كاري فايتون » وهو يشاهد هذا الفيلم . وبعد ؛ فهذا هو كل ما فعله في حياته من خلال أحلام اليقظة التي تضمنت أفلام « الحب والكراهية » التي في داخله ، مع قيامه بدور البطل الذي يعشق النساء ويقتل منافسيه الأشرار ، مع اختلاف وحيد هو أن هذه الأفلام تتجه الآن الى خارج ذاته .

ولم يستطع أن يتعرف مشاعره من خلال هذه الأفلام ؛ لأنه كان مريضاً وظن أنها تخص ممثلين آخرين ولم يعرف أنه هو نفسه كاتب السيناريو ، ولأنه لم يعرف أن هذا الفيلم الغريب من تأليفه فقد خاف منه بسبب رغبات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء القوية والمثيرة ، كما أخافت غيره من المرضى مثله ممن شاهدوها بمثل الوضوح الذي شاهدها به ، ولكن أحداً غيره ممن حوله لم يشاهدها . وهذا هو السبب في أن أحداً لم يفهم قلقه . ولو كان رقيب الشرطة الذي يتلقى الشكاوى بنقطة البوليس وقد رأى العالم كما يراه كاري ، لاندفع هو الآخر طالباً الحماية .

وتركز مرض كاري خلال هذه المرحلة في علم قدرته على معرفة مشاعره الذاتية عند رؤيتها ، ولذلك فقد تخيل أنها مشاعر اناس آخرين موجهة نحوه . ويطلق الأطباء النفسيون على هذه الحالة اسم « الإسقاط » كما هو واضح في نموذج الفيلم . ويطلقون عليها أيضاً اسم « الانعكاس » . وبدلاً من اتجاه الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه نحو الآخرين في الحالات العادية ، فالهما في هذه الحالة يتجهان نحو الآخرين ثم ينعكسان نحوه هو نفسه . ولكي يخفي حقيقة رغبته في قتل الناس ، تخيل أن الآخرين يريدون قتله . ولكي يبرر حبه المحرم لسيدة ما ، تخيل أنها هي التي وقعت في حبه . وعلى ذلك فقد تعاضى الذنب الذي قد يظهر اذا كان هو المعتدي في كلتا الحالتين ، ووصل الأمر الى حد تعبير غرائز ( هو ) لديه عن نفسها بالاتجاه نحو الخارج ، ولم يستطع التعبير عنها مباشرة دون أن يحصل أولاً على تفريع من الآلا الأعلى .



وقد حقق ذلك فضلا بالاعتقاد الخاطيء بان الآخرين هم الذين قاموا بالمبادرة أولا . ان اسقاط الحب والكراهية ثم عودة المشاعر الخيالية ليست الا طريقة لشحاشي اللذب ولكن بالجسامة الثمن الذي دفعه لقاء تطبيق مثل هذه الطريقة الملتوية للتعبير عن حبسه وكراهيته ! كانت النتيجة هي احتجازه بالمستشفى لمدة تقترب من العام، حتى استطاع بمعاونة الدكتور تريس ان يدفع غرائز ( هو ) الى الخلف الى حيث تنمى وأن يعيد السيطرة للأنانية مرة أخرى . وكان ذلك ضروريا من وقت لآخر حتى استطاع كاري أن يخيا حياة عادية .

وكما قلنا فان الاضطراب العصبى ينشأ كأسلوب منكر لتخفيف توترات ( هو ) . وعندما تنهار كافة أساليب التحكم في التعبير فان الانا ينسحق تحت وطأة ( هو ) . ونسمى هذه الحالة « الذهان » . وفي حالة كاري تمثل الدفاع الأول في حدوث شلل عام لكافة التعبيرات الخارجية عن غرائز ( هو ) ، ولذلك سمح لها بالحصول على الراحة من خلال أحلام اليقظة فقط . وقد ذكرنا في الفصل الأول هذا الطراز من الشخصية المثبطة ذات الفاصل الضعيف بين الأجزاء اللاشعورية والشعورية من العقل ، والحاجز الهش بين العقل الواعى والفعل الخارجى ، وذكرنا أن هؤلاء الناس يرغبون في أن يتغير العالم بحيث يتماثل مع صورهم ، بينما لا يفعلون شيئا لاجداث مثل هذا التغيير ، ويتضح لنا من حالة كاري أن الحاجز بين أحلام اليقظة والفعل لدى مثل هؤلاء الناس يوصف بأنه « هش » . وعندما ينكسر فانه لا يفسح الطريق لتدريجيا ولكنه يتحطم تماما وبشكل مفاجئ . ولذلك فان ( هو ) ينصب بغزارة وبلا تراجع .

ومع انكسار اللاشعور فقط في أحلام اليقظة، لم يعد هناك من يصاب بالأذى سوى كاري نفسه الذى ضاع منه الوقت والطاقة في هذا الانشغال الحاسر الذى لم ينفع نفسه أو يزد من فائدته لنفسه أو مجتمعه ، ولكن عندما انكسر الحاجز بين الخيال والفعل ، أصبح خطرا على نفسه وعلى الآخرين وأصبح لزاما جعله في موقف لا يستطيع فيه أن يؤذى نفسه أو الآخرين اجتماعيا أو بدنيا . كان لابد أن يحويه المجتمع من رغبات ( هو ) الفاضحة ؛ حتى يستعيد القوة الكافية لحماية نفسه .

لقد ذكرنا في البداية أن تطور مرض كاري مر بأربع مراحل :

١ - أولا أنه عانى خلال معظم حياته من عجز بسيط فيما يخص إقامة العلاقات الانسانية من خلال الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء . انه

لم يقع في الحب ولم يتشاجر • وكانت مشاعره مكبوتة في داخله •  
ولم ينجح في أي عمل ، ولذلك فانه لم يحب أي موقع أو شخص •  
كان يتقلب من خلال الحياة والأعمال والناس ولم يكشف لأي فرد عن  
أي احساس خارجي • ويطلق على هذه النوعية من التجارب اسم  
« الفصام البسيط » ولا بد من القول بأنه كان يتصرف دون أن يكون  
لديه الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء التي تدفعه لعمل شيء خارج أحلام  
اليقظة • وكان يعاني من عدم كفاية الطاقة العقلية كما يبدو الشخص  
المصاب بالأنيميا ( فقر الدم ) وكأنه يعاني من عدم كفاية الطاقة البدنية •  
وكان هذا المظهر زائفا لأننا نعلم أن مشاعره كانت تتراكم تحته •  
وما كنا نظن أنه نقص بسيط أصبح عجزا معقدا حال بينه وبين التعبير  
عن مشاعره بأسلوب عادي •

٢ - عندما وصل الى مرحلة الانهيار الحاد المسبوق بالعديد من  
المشاعر الغريبة ، انطلقت الطاقة الحيوية وطاقة الفناء عنده بقدر كبير ،  
ورأى مشاعره الذاتية تنعكس من الآخرين • وكما يبدو الضوء المنعكس  
من المرآة للعقل المشوش وكأنه خارج من المرآة ذاتها ، كذلك ظن هو  
أيضا أنه كان محبوبا ومكروها من الناس الذين عرفوه بالكاد أو لم  
يعرفوه مطلقا • لقد سمع أصواتا ورأى رؤى تؤكد أحاسيسه المنعكسة •  
كان الميل الى إساءة تأويل المعاني جزءا من مرضه بالاضافة الى أوهامه  
أو معتقداته الزائفة • كان يظن أن أقل حركة إهمال من جهة الشخص  
الآخر تعني الكثير بالنسبة له ، وأنها ترتبط بالطريقة التي يشعر بها  
نحوه • وكان كل ما يخصه له معنى كبير • لقد ظهر له أن اللحم الذي  
في محل الجزارة له معنى أكبر من المعتاد ، مما أثار اشمئزازه • كما  
ظهر له الشخص الذي يشعل سيجارة أو يلحق شفطيه في المطعم أنه  
يفعل ذلك بغرض أن ينقل اليه رسالة تهديد شخصية • وقد ضايقته  
كافة هذه المعاني الجديدة •

ويطلق على مثل هذه الحالة العقلية التي تتضمن اسقاط الانفعالات  
وانعكاساتها والمعنى المبالغ فيه اسم ( الشك ) ، خاصة عندما يشعر  
الشخص أن الناس يفعلون كل ما يفعلونه لأسباب متعلقة بطاقة الفناء ،  
لكي يحذروه أو يهددوه أو يسبوه أو يضروه • ويشعر الشخص المصاب  
بفصام الشك Paranoid schizophrenic بأنه مضطهد ويسمع أصواتا كما  
حدث بالنسبة لكاري وهو بصدد تأكيد مشاعره • وكانت الأصوات  
بالطبع تمثل نوعا آخر من الاسقاط والانعكاس • كانت هذه هي أفكاره  
التي تتردد اليه • أما معرفته لحقيقة أنه هو كاتب السيناريو ، فقد ظهرت

عن طريق احساسه بأن عقله مكشوف ، حتى ان الأفراد الآخرين يستطيعون مشاهدته أفكاره وهكذا . ويلزم أن نذكر أن كلا من الطاقة الحيوية وطاقة الفناء لديه كانا يعملان خلال هذه المرحلة : شخص يحبه ، وآخرون يكرهونه .

٣ - وفي المرحلة الثالثة وقد فترة طويلة كالميت . وفي مثل هذه الحالة تصدر عن المرضى ثورات عنف فجائية وبلا مقدمات . انهم يظهرون غير مهتمين بما يحيط بهم تماما ، وفجأة يندفعون لمهاجمة الشخص انواقف بالقرب منهم . وليست هناك أية علامة لنشاط الطاقة الحيوية المتجهة للخارج في مثل هذه الحالة . ويبدو كل ما يمكن ملاحظته آتيا من الطاقة الحيوية المتجهة للخارج والداخل . وتتغير كذلك ما تسمى « نغمة العضلات » حيث توضع الأطراف في أى مكان وتظل فيه دون انهاك ، كما لو كان الشخص قد أعطى دواء مقويا جعله أقوى من المعتاد . وفي نفس الوقت يضمحل اهتمامه بما يحدث حوله تماما . ان هذه الكارثة الانفعالية مع قوة العضلات تساعدنا على تذكر ان هذه الحالة تسمى الفصام « التخشبى » Catatonic state of Schizophrenia .

٤ - وفي المرحلة الرابعة لم يظهر دليل على نشاط الطاقة الحيوية . لقد ظهر كاري راضيا وسلس القياد . وقال ان كل شيء على ما يرام . انه الآن أعظم رجل فى العالم ، فهو المنجب لجميع الاطفال ، ومصدر كل الطاقة الجنسية . واعتبر نفسه الملك العطوف ، والمحب العظيم الذى تخرج منه كافة العطايا الى الرجال والنساء ، وكان فى بعض الأحيان يعطى قطعا صغيرة من الورق لغيره من المرضى وطاقم العلاج تذكارا لكرمه . وفي أحيان أخرى عندما يتخيل حدوث بعض الاهانة كان يمنع عطاياه . وفي بعض المرات لف قطعا صغيرة من برازه فى قطع الورق علامة على الرضا . لقد أحب العالم كله خاصة نفسه . واندفعت الطاقة الحيوية عنده بأقصى طاقتها ، ولم يعد الآن فى حاجة الى الاسقاط ولكنه اتجه تماما نحو الداخل . ويتضح تشابه سلوكه فى هذه المرحلة مع سلوك الطفل الذى يجلس مثل الملك على عرشه ويمنع أو يمنع عطاياه من البراز .

وفي هذه المرحلة ، كان كاري يريد ويعمل أشياء متعارضة من لحظة الى أخرى ، دون أن يلاحظ مدى التناقض الذى يعيش فيه كما لو أن جزءا من عقله لم يعرف أو يهتم ببقية الأجزاء . وكان يتصرف كما لو أن شخصيته قد انقسمت الى عدة أجزاء وأخذ كل جزء منها يتصرف



مستقلا عن بقية الأجزاء (١) ويحدث مثل هذا السلوك غير المترابط المشهور بالجنس أثناء فترة المراهقة . أن كلمة Hebe هي الكلمة اليونانية التي تعنى « شاب » ولما كان هؤلاء المرضى فى حالة هياج ، فإن حالتهم تسمى : جنون المراهقة hebephrenics وهو مرض يتميز بالهلوسة والسلوك الضيقانى ، وهو أحد أنواع مرض الفصام .

أما عقل كاري فقد انقسم بطريقة أخرى ، فبالإضافة الى تحطمه الى قطع منفصلة تعمل كل منها كما لو كانت القطع الأخرى غير موجودة ، فكذلك كانت المناظر التي يشاهدها بعينيه والأصوات التي يسمعها بأذنيه منقسمة على أحاسيسه ؛ ولذلك فإن الحقائق حوله لم تؤد الى استجابات انفعالية لديه . ولم يشعر بتعاطف نحو بكاء أمه ، كما أن عطف الممرضات لم يدفعه لظهار الامتنان ، ولم تكن لأحاسيسه علاقة بما يدور حوله . لقد انقسم عقله الى طريقين فأخذ حديثه يرتفع ويهبط ويمر كذلك فى طريق مستعرض . ويذكرنا هذان الانقسامان بانقسام الكنيسة خلال العصور الوسطى الذى أطلق عليه اسم « الانشقاق الكبير » ، وكيف أن الصخرة التي تسمى « الانشقاق » تنقسم عرضيا عندما تتعرض للضغط . ويقودنا الانقسام الموجود فى هذه العقلية الطائفة الى اطلاق اسم « الفصام أو الجنون الانقسامي Schizophrenias » على كافة هذه الحالات .

ويصخب الفصام دائما ما يشبه الانقسام جزئيا أو كليا بين ما يحدث للمريض وما يشعر به حياله . ولذلك فإن مشاعره ذات علاقة محدودة أو معدومة بالأحداث . وقد أظهر كاري هذا النوع من الانقسام عندما اقتسم لأمه الباكية بدلا من مشاوكتها بالبكاء بسبب محنته المنحزنة . ونلاحظ قبل حدوث الانقسام الحقيقي أن الأحداث لا تؤثر فى المريض المرتقب مثلما تؤثر فى أصدقائه العاديين . وتبدو مشاعره سطحية بدلا من أن تكون غلى صلة وثيقة بالأحداث الجارية ؛ ولذلك فإننا نتحدث عن الأمحياء التي تؤثر فى المريض بأسلوب سطحي ونسمى هذا النوع من الاستجابة « التأثير السطحي أو غير اللائق » ، وهذه النوعية من الأفراد تهتم بأحلام اليقظة أكثر من اهتمامها بما يجرى حولها . ونظرا لاعتمادهم على أفرادها على ما يجرى داخل عقولها أكثر من اعتمادها على ما يجرى فى الخارج ، فإن اللسان العادى يتعرض للشعور بالاحساس الموحش

(١) انظر الفصل الخاص بتحليل المعاملات .

عندها يكون في صجة أحد أفرادها . والفصام مثال كبير للمبدأ الذي يقول بأن الناس يشعرون ويتصرفون طبقا لصورهم الداخلية أكثر من انطباق مع الحقيقة .

ونلخص الآن ما تعلمناه عن الأشخاص المصابين بالفصام . أولا : أنهم يظهرون تأثيرهم السطحي أو غير المناسب مع انقسام الأحاسيس حول الأحداث . وفيما بعد يظهرون انقسام العقل الى أجزاء يبدو أن كل جزء منها يتصرف منفصلا عن الأجزاء الأخرى .

وثانيا : بسهولة تصنيفهم الى أربع طبقات . وربما أظهر المريض الانماط السلوكية الأربعة مختلطة ببعضها البعض أو أنها تحدث نمطا بعد الآخر كما رأينا في حالة كاري . وربما أظهر نمطا واحدا من السلوك الفصامي أثناء مرضه . والنمط الأول هو البسيط الذي يظهر في العجز عن التعلق الانفعالي بأي شيء أو أي شخص ، ولذلك فإن الفرد يتجول من مكان الى مكان ومن شخص الى شخص . وكذلك فإن العديد من الصعاليك والعاهرات والهواة والمجترفين الذين يغيرون دائما الأماكن والناس ولا يهتمون بالأماكن التي يعيشون فيها أو الناس الذين يتعاملون معهم إنما يمثلون هذا الفصام البسيط . ولا يعني هذا أن الذين يغيرون الأعمال والأصدقاء مصابون بالفصام . إن الشخص المدرب فقط هو الذي يستطيع أن يصدر حكما صحيحا على ما إذا كان هناك ذهان حقيقى أم أن الاختلال في التكوين .

والنمط الثانى هو الفصام المصحوب بالثيك والذي يتميز باسقاط وانعكاس رغبات ( هو ) ، وانعكاسات الأفكار فى شكل أصوات ، ورؤى ، وانفعالات المعنى الرفيع .

والنمط الثالث هو الفصام التخفى Catatonic الذى يظهر فيه توقف كافة التحركات العضلية ، مع تغيرات غير ملحوظة فى السلوك العضلى ، مع العنف الطائش .

والنمط الرابع هو جنون المراهقة Hebephrenic الذى يتميز بالهلوسية والسلوك الصيبياني وفيه يتصرف المريض وينتجبت بطريقة غريبة ، ويعبر عن العديد من الأفكار الخيالية تعبيرا مشبوبا بالاحداث الجنسية وأحيانا الإحداث الدينية .

وقديما كان الفصام يسمى باللاتينية « الجنون المبكر » dementia Praecox ؛ لأنه كان من المتوقع أن يفقد الفرد قواه العقلية تماما . وقد أحس أطباء النفس في ذلك الوقت أنها حالة جنون مبكر لأنهم ظنوا أن فقدان القوى العقلية حالة يعاني منها كبار السن .

ومن حسن الحظ أننا نعرف حاليا أن هؤلاء المرضى لا يصابون بالجنون . وبالإضافة الى ذلك ، فإن نسبة كبيرة منهم يتم شفاؤها باتباع أساليب العلاج الحديثة أو حتى بدونها . وكذلك فإن المرض لا يبدأ دائما في سن مبكرة والحقيقة هي أن الفصام الهذائي ( المصحوب بجنون العظمة ) مرض يحدث في نهاية أواسط العمر . ولذلك فإن اصطلاح « الجنون المبكر » أصبح باليا وغير مشجع ، ومن الأفضل طرحه جانبا وهذه النوعية من الأمراض يجب أن تسمى الفصام ، بمعنى «العقل المنقسم» الذي نتمنى أن يجتمع مرة أخرى ، ولا يسمى بالجنون المبكر الذي يعنى بالنسبة للكثيرين : حالة من الارتباك الميثوس منه .

كان كارى مجنونا . ويعنى ذلك :

١ - أنه لم يعد يعرف الفرق بين الصواب والخطأ في الكثير من الأمور وأنه غير قادر على عمل الصواب اذا اهتدى اليه .

٢ - أنه يمثل خطرا بالنسبة لنفسه وللآخرين ومن المحتمل أن يسبب فضيحة اجتماعية .

٣ - أنه لم يكن مسئولاً عن الأفعال القانونية التي نتجت عن مرضه العقلي . ولذلك كان من الضروري وضعه في مستشفى تحت إشراف أطباء وممرضات ومراقبين متخصصين لحماية المجتمع وحمايته شخصيا من نفسه . وعلى كل حال ، فإن الجنون ليس الا اصطلاحا قانونيا وليس له ما يقابله من الناحية الطبية ، بالرغم من استمرار العديد من الناس في استخدامه كما هو . والحقيقة هي أنه حتى السلطات القانونية لا توافق على استخدام تعريف الجنون ؛ ولذلك فإن الأرقام ١ ، ٢ ، ٣ التي ذكرناها الآن تعتبر جميعها تعريفات غير قانونية تختلف من حالة الى أخرى وأمام المحاكم المختلفة .

والطريقة الصحيحة لوصف كارى هي القول بأنه كان مصابا بالذهان . ويمثل ذلك اختلافا قليلا بالنسبة للطبيب الذي يحاول علاجه ، أو بالنسبة لكارى الذي أقام فترة بالمستشفى بصرف النظر عن معرفته



الصواب من الخطأ . وهناك بعض الأفراد الذين لا يعرفون الصواب من الخطأ والذين يتحتم علاجهم بوسائل أخرى بخلاف العلاج النفسى . ومادام المجتمع والمريض يتمتعان بالحماية ، فان الطبيب لا يهتم أساسا بما اذا كان مريضه يعرف الصواب من الخطأ . وليس لهذا الأمر أهمية من وجهة النظر الطبية . ان مشكلة الطب تتركز فى مدى سيطرة ( هو ) أو نهديده بالسيطرة على الأنا . وسواء آكانت الرغبات الخاصة التى لابد أن تفوز بالسيطرة مقبولة من المجتمع أم لا ، فان هذه قضية جانبية من ناحية وجهة النظر العلاجية .

ان الشخص المصاب بالذهان هو الشخص الذى فقد الأنا عنده السيطرة على ( هو ) .

ويتلخص علاج المصاب بالذهان فى تقوية الأنا أو تقليل مقدار الطاقة المتراكمة فى ( هو ) . واذا تم التوصل الى التوازن الصحيح فان حالة المريض تتحسن . وبعد ذلك يستطيع الطبيب مساعدته على التوصل الى الشفاء الدائم . وأى شئ يضعف الأنا مثل الحمى الطويلة الأجل أو الافراط فى تناول الكحول ، قد يجعل من السهل بالنسبة لمن يعانى من الذهان أن يتحول الى شخص سريع التأثر . ومن حسن الحظ ، فان الشفاء فى بعض الحالات مثل حالة كارى يحدث تلقائيا ، ربما بسبب التعبير المتحرر عن توترات ( هو ) عندما يأخذ المريض فى استعادة توازن الطاقة للعودة الى حالته السابقة .

وبينما نعتبر المعاناة من الذهان اصطلاحا طبيا يعود الى فقدان السيطرة على ( هو ) ، فان الجنون اصطلاح قانونى يعود الى عجز المريض عن اطاعة القانون . وتعتبر كلمة ( مجنون ) كلمة خارجية ، يجب عدم استخدامها مطلقا . وكانت الفكرة القديمة عن الجنون تعنى أنه الشخص الذى يتأثر عقله بالقمر . وتمتلىء المستشفيات العقلية بالأفراد الذين لم يتأثروا بالقمر ( بالرغم من أن بعض عناصر الطقس قد تؤثر عليهم ) . ان الذين يعانون من الذهان هم اناس بائسون ولديهم ما يكفى من المتاعب، وفى غير حاجة لما يطلق عليهم من أسماء ليس لها معنى أو عفا عليها الزمن، أو الاثنين معا .

## ٢ - النوعيات المختلفة من الذهان :

هناك ثلاث مجموعات كبيرة من الذهان هى : المجموعة الفصامية ، والمجموعة العضوية ، ومجموعة الجنون الاكتئابى . وتصور حالة كارى

فايتون هذه النوعيات المختلفة بشكل جيد . ولكن المجموعة العضوية  
أكثر المجموعات تميزا .

إن كل ما يؤدي إلى تغيرات بنائية في المخ يربك الأنا . وإذا دمرت  
بعض خلايا المخ أو احترقت ، فإن الدوائر العصبية لا تعمل بكفاءة . وتبدأ  
فحوص الحقيقة في الاخفاق . وعلاوة على ذلك ، فإن توترات ( هو ) تخرج  
عن سيطرة الأنا مما يؤدي إلى ارتباك أكبر . والنتيجة هي حدوث الذهان  
العضوي . ومن بين الأشياء التي تؤدي إلى مثل هذه التغيرات تلوث  
المخ الناتج عن أمراض معينة مثل مرض الزهري والالتهاب السحائي  
والدرن الرئوي وكذلك تلوث أي جزء آخر من أجزاء الجسم يؤدي إلى  
التسمم أو الحمى الشديدة الوطأة مثل تسمم الدم ، والالتهاب الرئوي  
وحمى الملاريا . إن صورة الشخص المصاب بالهلوسة وهو يردد في  
الغابة منهوك القوى بسبب الحمى ، من الصور المعروفة للأولاد والبنات  
الذين يقرءون قصص المغامرات . وقد تؤدي الخمر والعقاقير إلى إصابة  
المخ بالتسمم مؤقتا أو بشكل دائم ، كما تؤدي إلى اضطرابات عقلية مثل  
الهذيان الارتعاشي أو التدهور العقلي methedrine deterioration .  
أما جروح وأورام المخ ، وتصلب شرايين المخ ، والتقدم في السن ،  
والنقص الحاد في الفيتامينات لفترة طويلة مثلما يحدث في السجن  
ومعسكرات الاعتقال ، فتؤثر في كفاءة أداء الأنا .

وفي الحالات الحادة قد يتخذ الذهان العضوي شكل هذيان يرى  
الفرد أثناء حيوانات وأشخاصا مرعبين أو حشرات ، ويمتلئ بالمخاوف  
ويتوجس الشر . ومن المستطاع علاج معظم حالات الذهان العضوي إذا  
أمكن علاج الحالة التي تدمر المخ . ولننتقل الآن إلى مجموعة الجنون  
الاكتسابي .

كان جانوس لاند هو أصغر الأبناء الخمسة لمستر ألفريد لاند وكيل  
هيئة عقارات أوليمبيا وشركة التأمين . وكان جان أطرف أفراد العائلة  
وأكثرهم تساهلا ولكنه يتكاسل أحيانا ويصبح سريع الانفعال ، وحينذاك  
يتوقف عن رؤية أصدقائه العبيدين ويقضي وقت فراغه في قراءة كتابات  
الفلاسفة التي تثير الحزن .

وقد دخل جان كلية الحقوق لكي يرضى الطموحات التي رسمها له  
أبوه ، أما هو فيقد كان يفضل أن يصير بانسيا . ولكن والديه أقنعا  
تدريحا بأن يؤدي عملا أكبر لياقة من بيع المسلايس بالجملة . وعلى

لذلك، فقد بدأ في الدراسة بجدية وأحرز تفوقا في امتحانات منتصف العام الدراسي .

وبعد انتهاء الامتحانات خرج مع أصدقائه للاحتفال . وفي اليوم التالي عاد الآخرون الى فصولهم فيما عدا جان لأن أباه سيصر من خلال أركاديا في أمور تتعلق بالعمل وذهب جان لمقابلته في الفندق . وقبل أن يبرح غرفته تسلم برقية تقول ان والده غير خطبه ولن يأتي مطلقا . وأراد جان الذي أحس بالسعادة منذ الليلة الماضية أن يستمر في الاحتفال ، فتناول بعض المشروبات ونزل لكي يفصل لنفسه بدلة جديدة . وبعد الغداء فكر في استكمال الوجاهة فاشترى لنفسه ثلاثة أزواج من الأحذية وأربع قبعات ودسته من القمصان . واستلطف الفتاة التي كانت تصل في محل الخردوات ، وقضى بقية اليوم واقفا عند ركن القمصان يقضي عليها الطرائف بصوت مرتفع ولكن بعض الطرائف كانت تضايقها وإن كانت قد وجدت بعضها الآخر مسليا ، وأحبت أسلوبه الظريف . ولم يكن لديه نقود لدفع أثمان الأشياء التي اشتراها ولكن أباه كان معروفا في أركاديا التي كانت تبعد عشرين ميلا فقط عن أوليمبيا ولذلك تم قبول إقراره . وفي تلك الليلة سحب الفتاة البائعة في جولة في النواحي الليلية حيث انطلقا في كل شيء . لم يشربا سوى الشمبانيا . وكان جان يشتري المشاريب لجميع الموجودين في كل مكان ذهبا إليه ، وهو يتغنى باسم أبيه أمام خزانة الدفع ثم ذهب وبصحبه فتاة البيع الى فندق حيث قضيا ليلتهما .

وفي اليوم التالي لم يذهب جان الى الكلية وبدلا من ذلك ذهب الى كافة الأندية التي زارها في الليلة السابقة وطلب رؤية الشيكات التي وقع عليها بامضائه ، وكان يشكو بصوت مرتفع من ضخامة المبالغ التي وقع عليها . وأخيرا ذهب الى محام وهو يحمل شكاويه فطلب منه إعادة النظر فيها . ومضى الى محام آخر قال له انه يريد أن يطلع على الشيكات لكي يقرر ما يجب اتخاذه من اجراء . كان جان يريد اجراء سريعا ولذلك ذهب الى نقطة البوليس وطلب أن يصحبه شرطى لمعاينة الموقف . وفي نقطة البوليس ظهر جان ظريفا ومعربدا مما جعلهم يلقون القبض عليه بتهمة السكر ، ولكنه تحداهم أن يشموا نفسه ، فأفادوا بأنه لم يتناول أي مشروب كحولي ، فصنع الرقيب على ظهره ونسى ما جاء من أجله وخرج وهو يغنى بصوت مرتفع . وتمشى الهويني في الشارع الرئيسي وأخذ يغمز بعينه لجميع الفتيات حتى وصل الى محل خردوات هاري . وانسفع الى داخل المحل وأصر على شراء جميع القفازات الموجودة عندهم . وقد



تشكك فيه صاحب المحل ولكنه باعه ست دستات من القفازات الرجالي بعد أن وقع على ورقة تقول ان أباه سيدفع أثمانها قبل أول الشهر .

وحمل جان ملء ذراعيه من القفازات وتسلق ظهر شاحنة صغيرة كانت تقف قريبا منه وبدأ ينادى على بضاعته وأخذ يعدد مميزات القفازات ، وتجمع الناس حوله ولكنهم لم يشتروا منه شيئا ، فتضايق من ذلك . وبعد برهة قصيرة بدأ يلقي بالتعليقات الساخرة حول بخل أهل أركاديا .

وأخذ عصفور يغرد فوق شجرة مجاورة فتوقف جان عن الحديث وأنصت للعصفور ، ثم بدأ فى الصغير بصوت عال مقلدا العصفور . وبعد عدة دقائق مرت به فتاة جميلة . وتجاهل الزحام وقفز من الشاحنة واندفع خلف الفتاة وألقى عليها عددا من القفازات . وحينذاك ظهرت سيارة الشرطة فلما رأى جان ضباط البوليس قادمين نحوه أخذ يضحك من قلبه ، ثم أخرج القفازات من صناديقها بسرعة وأطاح بها بين الزحام . وللمرة الثانية اكتشف ضباط الشرطة فى النقطة أنه لم يكن ثملا ؛ فاستدعوا أباه وقصوا عليه القصة وجاء به مستر لاند الى أوليمبيا حيث وضع بالمستشفى .

وسرعان ما تم شفاؤه من حالة الانسجام الزائد ولكن الدكتور تريس أبلغ أباه أنه فى حاجة الى فترة راحة طويلة . وقد أحس جان بالخجل من سلوكه وقرر أن يتخلى عن ذلك ويعود الى الكلية وينخرط فى الدراسة بجدية . وقد رحب أبوه بهذه الفكرة لأنه كان متشوقا لتخريج محام من بين أفراد الأسرة خاصة بعد أن ظهر جان فى حالة جيدة . وعلى عكس نصيحة الدكتور تريس عاد جان الى أركاديا . لقد اتخذ زملاؤه منه موقفا مختلفا ، ولكنه ابتعد عن طريقهم ولم يظهر عليه الضيق بسبب الطريقة التى كان يتهامس بها الناس حول سلوكه السابق . وعاش فى هدوء ، وانغمس فى دراسته بجدية وتحاشى النوادى الليلية ومحل الخردوات الذى التقى فيه بالفتاة .

ولما كان قد فاته حوالى شهرين تقريبا من الفصل الدراسى ، فقد بذل جهدا كبيرا أثناء الامتحانات فى نهاية الفصل الدراسى . ولم يكن متأكدا من اجاباته وعرف أنه لو فشل فانه سيكون من الصعب على والده أن يسامحه . وفى اليوم التالى لانتهاء الامتحانات لم يحزم جان أمتعته للعودة الى البيت مثلما فعل غيره من الطلاب وانما جلس فى غرفته

مستكيننا . ومع مضي الوقت بدأ القلق يتزايد فأحس بأنه بذل جهدا خارقا خلال الأسابيع الستة التي مضت ووجد صعوبة في الاخلاد الى النوم في المساء ، واستيقظ قبل الفجر وقد أحس بالتعب أكثر مما كان عند ذهابه للسريير ، ولم يحس بالرغبة في تناول الطعام أو ممارسة الجنس . ولم يهتم بمخالطة الناس الذين ضايقوه . وتباطأت أفكاره ولقى صعوبة شديدة في التركيز في دراساته ، ولم يشعر بالاهتمام المعتاد فيما يدور حوله وأصبح يبكي بسهولة . وقد جعلته أصوات الضجيج سريع الانفعال . وبدأ التعب يلاحق عينيه سريعا ، وأصابه الامساك ، وعانى من التجشؤ وحرقان القلب . وبدأ الآن يفكر في الأشياء التي عملها بعد نصف العام الدراسي ، والأشياء التي عملها عندما كان أصغر سنا وكان يخجل منها ، وظهرت كما لو أن كل انسان قد عرفها ولذلك قالناس يحملقون فيه أثناء سيره في الشارع .

وحاول جان في تلك الليلة أن يشنق نفسه بربطة العنق . ولحسن الحظ انقطعت وسقط الى الأرض ممددا ذراعيه وساقيه . وفي اليوم التالي لم يحزم أمتعته أيضا . وفي الليلة التالية حاول أن يخنق نفسه بسد كافة الشقوق التي حول الباب والشبابيك ثم فتح الغاز . ولحسن الحظ تسرب بعض الغاز ولحقت به صاحبة المسكن في الوقت المناسب . ونقل مرة أخرى الى المستشفى في أولمبيا . وفي تلك المرة وافقت أسرته على تنفيذ كافة تعليمات الدكتور تريس فقضى جان ستة أشهر بالمستشفى واستمر في الذهاب الى الدكتور تريس بعد ذلك لمدة تزيد عن سنة . وبعد أن اجتاز الامتحانات لم يعد الى الكلية وإنما مضى الى مدينة في الجزء الشمالي من المقاطعة واشتغل مديرا مساعدا لمحل ملابس رجالي . وظل متمتعا بصحة جيدة على مدى السنين ولكنه ظل يذهب الى الطبيب النفسي مرة كل شهر . وعندما يبدأ في الاحساس بالمرح أو الاحباط كان يتناول الدواء المناسب الذي وصفه له الطبيب ، وبذلك استطاع الاستمرار في الحياة والعمل بدون تقلبات . ومن المدهش أن نجد مرضين لهما مثل هذه الأعراض يصيبان نفس الشخص ويصبحان جزءا من نفس الذهان . ولكننا اذا تأملنا مرحلتى المرض سنجد أن لهما نفس المعالم الواضحة بشكل عام . لقد حدثا كلاهما بسبب الانطلاق الفجائي لقدر كبير من توترات ( هو ) التي لم يتم اشباعها . كان أثناء المرض الأول يشعر بفيض من الأنس والكرم والرغبة في الجنس الى حد الاهمال ، كما كان يحس في بعض الأحيان بالضيق والحرج والعدوانية . وقد نتجت هذه الأفعال عن كبت الطاقة الحيوية مع قدر قليل من طاقة الفناء . وكان

الدافعان متجهين الى الخارج ومن القوة بحيث اكتسحا قدرته السلبية على تقرير الاحكام واحساسه بالحقيقة .

وخلال مرضه الثانى حدث انفجار آخر لطاقة ( هو ) ، ولكن مع وجود اختلافين : الاول انه تشكل فى غالبيته من طاقة الفناء والثانى انه كان موجها الى الداخل بدلا من الخارج . ونرى فى الافراد الذين يتعرضون لمثل هذا الانفجار كافة انواع المزج بين الطاقة البناءة والهدامة . ومن المعتاد هنا أن تكون الطاقة الحيوية متجهة الى الخارج مما يترتب عليه حدوث ما يسمى نوبة الهوس ، وطاقة الفناء متجهة الى الداخل مما يترتب عليه حدوث نوبة الاكتئاب . ولما كانت الحالتان تحدثان غالبا لدى نفس الشخص ، فان هذا النوع من المرض يسمى الهوس الاكتئابي *manic-depressive psychosis* . ويعانى بعض الناس من الاكتئاب طويل المدى دون أن تصحبه حالة الهوس أو الهوس الذى لا يصحبه اكتئاب شديد . ويعانى البعض من نوبات الهوس والاكتئاب بالتبادل دون أن تفصل بينهما فترية من الهدوء المعتاد . وفى حالة جان حدثت فترة من التمتع بالصحة السليمة بين الحالتين ، وتحدث كذلك نوعيات مختلطة تحدث فيها انفجارات الطاقة الحيوية وطاقة الفناء فى وقت واحد ، بدلا من حدوث كل منهما الواحدة بعد الأخرى .

وعندما تنتهى الانفجارات يعود المريض الى حالته الطبيعية . ومن سوء الحظ ، فان هذا المريض يميل الى تكرار نفسه مع مرور السنين ، ولذلك كان جان يذهب الى الطبيب النفسى طوال هذه الفترة بعد شفاؤه وذلك لمنع مثل هذا التكرار . ويعتبر المصاب بالاضطراب النفسى مثل المصاب بالسل عندما يشفى ، فلا بد له من الحرس والاستمرار فى زيارة الطبيب على فترات منتظمة للتأكد من استمرار سلامته .

وتشجع الكنيسة والقائمون على شئون التربية فى بلدنا ، الناس - على الأقل فى أوقات السلم - على تحويل معظم الطاقة الحيوية لديهم نحو الخارج وتحويل معظم طاقة الفناء لديهم نحو الداخل . ولذلك فان المريض أثناء انفجار الاضطراب النفسى لطاقة الفناء ، يخفف من توتره



بالإنتحار وليس القتل ؛ ولذلك فإن معدل الانتحار يزيد بأكثر من الضعف عن معدل قتل الغير (\*) . وفي بعض البلدان الأخرى حيث لا تتجه طاقة الفناء بشدة نحو الداخل ، يزداد الميل الى إيذاء الآخرين . وينطبق نفس الكلام على بعض الجماعات فى بلدنا . وفي مناطق الشرق الأقصى وبين بعض أتباع المذاهب الإسلامية فقد يهتاج الأفراد ويحاولون قتل أكبر عدد ممكن من الناس ، مع تبرير ذلك بأن الأنا الأعلى يسمح للفرد بأن يوجه رغبات الموت التى لديه الى الخارج وليس الى الداخل (\*\*) . وبالرغم من كثرة ما كتب عن حالات الهياج فى بقية أنحاء العالم ، فإن الهياج يحدث أيضا فى الولايات المتحدة . ومن المحتمل تجاوز الرقم القياسى فى عدد القتلى هناك . وبالإضافة الى المذابح البشرية توجد أيضا أنواع عديدة من القتل الجماعى التى تصنف ضمن الاضطرابات العصبية مثل : الحروب ، والابادة ، والمذابح العنصرية والدينية ، وقطع الطرق . وبعض هذه النوعيات تنال التشجيع بينما يتم التغاضي عن بعضها الآخر ، كما تقوم السلطات بالدخول فى معارك مع البعض منها .

ويصعب أحيانا التمييز بين الأمراض الفصامية وأمراض الهوس الاكتئابى . وما يهمنا فى تزامن هذه الأمراض ليس ما يعمل المريض ، ولكن كيفية عمله . وربما يصاب مريض الهوس الاكتئابى بنفس أفكار الاحساس بالاضطهاد مثل مريض الفصام الهذائى . وربما يبدأ مريض الفصام عند البعض بمظاهر الانقباض . وفى بعض الحالات التى تثير الشك يحتاج التمييز بين اكتئاب المصاب بالفصام ومشاعر الاكتئاب التى تظهر لدى مريض الهوس الاكتئابى ، الى عدة سنوات من التدريب

---

(\*) لا يوجد مبرر منطقى لهذا الاتهام الموجه للكنيسة بتحويل طاقة الفناء لدى الناس نحو الداخل مما يؤدى الى الانتحار بدلا من قتل الغير ذلك لان كافة تعاليم الكنيسة وهى بالطبع تعاليم الديانة المسيحية تنهى عن الانتحار خاصة اذا كان بدلا عن اشباع دوافع نفسية - انظر فى ذلك كتيباً صغير وضعه مترجم هذا الكتاب تحت عنوان : مؤتمر الحياة والموت - طبع فى القاهرة ورقم الايداع بدار الكتب ١٩٨٧/٢٠٦٠ يبين حقيقة التعاليم الدينية المسيحية التى تخفف من آثار متاعب الحياة وتدعو الفرد الى قبول المعاناة والتغلب على المشاكل بالصبر ( المترجم ) .

(\*\*) وهذا الكلام أيضا غير منطقى لأنه يخلط بين المفهوم الإسلامى للجهاد وبين الانتحار ، فالإسلام أيضا ينهى عن الانتحار فى آيتين قرآنيتين صريحتين هما « ولا تهلخوا بأيديكم الى التهلكة » - سورة البقرة ١٩٥ ، و « ولا تهلخوا أنفسكم ان الله كان بكم رحيما » سورة النساء ٢٩ . وبذلك فإن رحمة الله فى العقيدة الإسلامية تحفظ من يلجأ اليه وفى ذلك نهى عن الانتحار - ( المترجم ) .

بالممارسة . والتشخيص له أهمية خاصة حتى يمكن تقرير نوعية الدواء  
اللازم لعلاج الحالة .

### ٣ - ما الذى يسبب الذهان ؟

لا نعرف عن ذلك الا القليل فيما عدا أن الفصام ربما كانت له  
علاقة بخلايا المخ ، وأن الهوس الاكتئابي له علاقة بالغدد . وهناك أيضا  
دليل على أن الكيمياء البسيطة فى الدم ، « عنصر الليثيوم » مرتبط  
باضطرابات الهوس الاكتئابي ، ولكننا نعرف حاليا عن التأثيرات أكثر  
مما نعرفه عن الأسباب التى تؤدى اليها . ويعتبر العصاب دفاعا ، ففي  
العصاب يرتبط التوتر المزعج بأحد-أجزاء الشخصية وبذلك تتحرر بقية  
أجزاء الشخصية ؛ لكى تنمو بقدر الاستطاعة فى حالة العجز التى أصيبت  
بها . وعن طريق العجز الذى يعانى منه المريض فانه يحرر ذاته لتنمية  
الجوانب الأخرى . ومن جهة أخرى ، فاننا نجد فى الذهان أن الشخصية  
تنغمس بكاملها فى فورة دوافع ( هو ) والتفكير الطفلى بينما يتم احتجاز  
قوة النمو البدنى ويتوقف مبدأ الحقيقة . ويسلك الفرد سلوكا خاطئا  
طبقا للصور الملتوية حتى اذا بدأ فى أداء شئ احتاج الى قدر كبير من  
العظ لكى ينجح فى أدائه . ويحدث ذلك أثناء مرضه الأول . لقد نجح  
جان فى اجتذاب امرأة ضعيفة القدرة على اصدار الأحكام ، ولكن المرأة  
الأكثر فهما كانت ستعرف أن هناك شيئا خطأ وحينذاك يلقى الفشل .

وحتى كارى كان لا بد له أن ينجح باستخدام تعليقاته المحمومة فى اجتذاب  
امرأة مشوشة التفكير .

ويحدث الذهان ، مثل العصاب ، نتيجة الصراع بين ( هو ) والقوى  
الداخلية التى تكبح جماحه . ونجد فى حالة العصاب أن القوى المسيطرة  
تفوز عن طريق الاتفاق بينما يفوز ( هو ) فى حالة الذهان .

## مراجع الفصل السادس :

### ١ - الجنون :

استخدمت في هذا الفصل الاشتقاقات التي تدل على الظن نظراً لقيمتها في المساعدة على التذكر . أما اصطلاحاً « الانفعال السطحي » و « الشخصية الانقسامية » فيثور سؤال حول كيفية تطبيق هذين الاصطلاحين على الفصام كما نراه في العيادة الطبية . وقد قمنا بمحاولة لعرض هذه المفاهيم الدارجة هنا ، بشكل يرضى حب الاستطلاع لدى غير المتخصصين .

وللاطلاع على مناقشة مستفيضة حول الصعوبات القانونية في تعريف الجنون ، والقواعد المختلفة التي يطبقها مختلف المشرعين في هذا الصدد انظر فصلاً بعنوان : « القانون وعلم النفس » بقلم B. L. Diamond نشر في موسوعة Encyclopedia of Mental Health - الجزء الثالث - ص ٩٠٨ - ٩٢٩ . ويقدم لنا هذا الفصل تقريراً ممتازاً عن الحقل الواسع لعلم النفس الشرعي .

### ٢ - أنواع الذهان :

يجب على غير المتخصص فهم المادة التي وردت في هذا الفصل قبل أن يحاول تطبيقها على أصدقائه والافانه سيقع في مصيدة اصدار الأحكام الخاطئة أثناء التعرض لتطبيق أعراض الشخصيات الفصامية وذات المزاج الدوري ( احتياج عقلي يعقبه حالة من الاكتئاب والأسى والقنوط ) وتسمى هذه الشخصية ، أي شخصية المصاب بالذهان الدوري (Cyclothymic Personality) هي الناس العاديين مع ميل الناس الى الخوف من الإصابة بالأمراض النفسية .

ويجد القارئ الراغب في الدراسة المتعمقة بعض الأوصاف الرسمية لنوعيات الذهان في كتاب العالم هوايت وعنوانه : Outlines of Psychiatry . وكذلك فانه يجد التفاصيل الشخصية التقليدية عن أمراض العقل في :

— A Mind That Found Itself, by Clifford W. Beers New York ; Doubleday, Doran, 1948.



وانظر أيضا :

— Symbolic Realization, by M. A. Sechehaye. New York ; International Universities Press, 1952.

وكذلك :

I never promised you a Rose Garden, by Hannah Green, Victor Gollancz, 1964.

ولتزيد من الاطلاع هناك أوصاف فنية وأدبية لنوعيات الذهان في كتاب :

The World of Psychology, edited by G. B. Levitas. New York : George Braziller, 1963, Volume 1, pp. 330-439.

ويتضمن هذا الكتاب بعض محاضرات كرييلين الأصلية التي يصعب العثور عليها في أي مصدر آخر . ويتضمن أيضا القصص التي كتبها كونراد أيكن وجي دي موباسان .

ولمناقشة ظاهرة الهياج المصحوب بنزعة الى القتل Running Amok بين أهالي الفلبين انظر مقال :

Cultural Aspects of A Multiple Murder, by Eric Berne.

نشر في مجلة Psychiatric Quarterly Supplement العدد ٢٤ سنة ١٩٥٠ ص ص ٢٥٠ - ٢٦٩ . وللإطلاع على مناقشة عامة لمشكلة الانتحار - انظر كتاب :

Symposium on Suicide, edited by Leon Yochelson, M.D Washington, D.C. : George Washington University, 1967.

## الفصل السابع

### الكحوليات والعقاقير وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية (١)

#### ١ - النوعيات المختلفة من المشروبات :

كان شسارع ثاليا لين شارعا عموميا صغيرا يواجه ميدان المحكمة ويتكون من كتلة مستطيلة واحدة تقع بين شسارعى وول ستريت وليونيداس . وكانت تقع على أحد جانبيه ثلاثة منازل ضيقة وعلى الجانب الآخر ثلاثة محلات تجارية . وكانت المحلات تخص مستر ميغوس بائع الكتب الذى كان يتاجر أيضا فى التوابل . ومستر ريو صاحب محل الآلات الموسيقية ، وسام تشوسباك تاجر الخمر . ويقول الجيران ان مسر تشوسباك هى المدير الحقيقى للمحل ، فى حين كان سام يشتر مع الزبائن ويقدم لهم النصائح . كان مستر تشوسباك يحب خموره ، وكان عنده كوب صغير به شئ خصوصى يرتشفه مع الوجبات الغذائية I (٢) . وكان يسمح أحيانا لابنته ثاليا هى الأخرى ( أطلق اسمها على الشارع الذى ولدت به ) بتناول رشفة ، خاصة فى المناسبات الخاصة أو العطلات . وبهذه الطريقة تعلمت أن تشرب بطريقة ملائمة II .

وكان لدى سام تشوسباك أخوان هما فان ودان يعملان فى طاحونة الصلب فى أركاديا ، أما سام وهما الأصغر فقد كان ضئيل الجسم وناعم

---

(١) اننى مدين بالفضل للدكتور كلود شتاينر المشرف على العلاج الجماعى بمركز الدراسات الخاصة فى سان فرانسيسكو وعضو هيئة التدريس بمعهد تحليل المعاملات الدولية ، أساعته فى تحديث معلومات هذا الفصل ، وكتابة الفصل الخاص بالتحول الجنسى .  
Transexual وارتداء ملابس السيدات Transvestites .

(٢) الأرقام الرومانية فى هذا الفصل تحدد أرقام بنود المناقشة التى سترد فى نهاية الفصل .

الصوت . وبينما كان فان ودان مختلفين الا أنهما يشبهان أباهما الذي يشرب كثيرا . كانا مفتولي العضلات ومتيرين للضحيج ، وكثيرا ما تجاوزا مجرد تناول بعض أقداح النبيذ للتذوق خلال اليوم ، الى تفضيل تناول جرعات منتظمة من الويسكى . كان فان يقضى فترة من الخمول كل صباح قبل أن يخرج الى العمل ، ومثلها في المساء عند العودة الى البيت . III أما دان فكان يقضيها بشكل مختلف . كان ضخم البنية ، يخشاه جميع أفراد أسرته . وكان يخرج في كل عطلة أسبوعية وأحيانا خلال بعض الليالي مع النسلة الى إحدى الحانات في وسط المدينة حيث يلعب الورق ويحتسى الويسكى . واعتاد عند عودته الى البيت أن يكون منتشيا بالخمر ، ورغم أنه لم يكن يؤذى أحدا الا أنه كان يضايق زوجته بالغناء والشتائم بصوت مرتفع . وكان في بعض الأحيان يدور حول بعض قطع الأثاث أو يدفع أحد الأطفال . IV .

وكان ابنه الأكبر ديون يسير على منوال أبيه ويدفع الأطفال الآخرين الذين حوله ؛ وبذلك يغضب أمه التي كانت لا تتعاطى المسكرات إطلاقا ، ولم تسمح بوجود الويسكى في المنزل . V .

وقبل أن يذهب ديون الى الكلية أخذه أبوه الى حانته المفضلة وطلب له قدحا من الويسكى قائلا : « ان أمك لا تحب ذلك ولكنك أصبحت رجلا ولا بد أن تبدأ في الشرب » . وكان ديون يشرب مع أصدقاء الدراسة خلال العامين الآخرين بشكل غير مباشر 1A ؛ ولذلك لم يواجه أية متاعب أثناء شرب الويسكى ؛ مما جعل أباه يهز رأسه موافقا ومعبرا عن إعجابه .

وفي الكلية تعلم ديون الشرب وبالرغم من أنه كان يترنح في مشيته ، الا أنه كان خجولا ويعاني من الضيق الاجتماعي عند الذهاب الى الحفلات . وسرعان ما اكتشف أن بضع قطرات من الويسكى تجعله متألقا ، ومن ثم يستطيع التحدث الى الفتيات مثلما يفعل أي من زملائه . VII .

كان ديون محبا للنظافة وحسن الطلعة . وعندما عاد للاستقرار في أوليمبيا لم يلق صعوبة في الحصول على عمل وأيضا صديقة . وبالرغم من أنه كان سريع الانفعال بطبيعته الا أنه يصبح ودودا بعد تناول بعض الأقداح بحيث يتوافق مع وضعه كبائع . VIII . وقد جعل مستر لاند صاحب الأملاك ديون مسئولاً عن استثماراته ، حيث ان المتطوعين للعمل في الأرض قد غادروا أوليمبيا .



واعتماد ديون أن يتضايق أحيانا معجزه عن إقامة صداقات مع الناس ،  
ولأنه عندما يكون في صحة بعضهم لا يستطيع أن ينطق بكلمة حتى  
يتناول القليل من المشروبات • وفيما بعد أصبح ثرثارا وخفيف الدم •  
وبهذه الطريقة أصبح مفضلا لدى مارلين لاند : وسرعان ما توافق على  
سيره معها وقضيا معا أوقاتا طيبة • وكانا في بعض الأحيان يمكثان  
بالمنزل ويتناولان المشروبات مع مسز لاند • وأكثر من ذلك كانوا يذهبون  
إلى أحد البارات أو النوادي الليلية في أركاديا ، ويقضون الأمسية في  
الشرب ، وتبادل الأحاديث ، إما وحدهم وإما برفقة بعض الأصدقاء الذين  
يلتقون بهم هناك •

وعندما أصبحت مارلين حاملا لم تشعر هي أو ديون بالقلق ، بالرغم  
من أن ذلك قد حدث في إحدى الليالي عندما أسرفا كلاهما في الشراب •  
وتزوجا بهدوء ومن ثم أشيع في المدينة أنهما كانا متزوجين منذ فترة •  
وأخيرا عندما استقامت الأمور شرعا في إدارة شئون البيت • وكانا كلاهما  
يحبان الويسكي الجيد ، واعتادا تناول القليل منه كل يوم • وكانا  
يتناولان الكوكتيل قبل الغداء ثم يتناولانه مرة أخرى أثناء الغداء ، وفيما  
بعد صارا يقضيان الأمسيات جالسين معا يتحدثان ويشربان DX .

ومع أن الأمور تغيرت بعد ولادة الطفل ، إلا أن مارلين لم تستطع  
إرضاعه واضطرت إلى استخدام الزجاجات ، ونصحها الدكتور بالتوقف  
عن الشرب عدة شهور • وكذلك حاول ديون أن يتوقف عن الشرب ولكن  
صعب عليه ممارسة أية تسلية بدون الشرب • ولم يحس بأنه مغرم بالطفل  
كما كان متوقعا • وأحس بالضيق في بعض الأحيان لقضاء مارلين الكثير  
من الوقت مع الطفل • كما بدأ يكتشف عيوباً أخرى لديها • وأكثر من  
ذلك اكتشف أنه يراها مثيرة للضجر عندما لا يتعاطى الشراب • وقد  
حاولا مناقشة هذه الحالة عدة مرات بلا جدوى ، وحينئذ اكتشفت مارلين  
أنها إذا شاركت الشراب توقف عن الشكوى • وسرعان ما اعتادا على تناول  
الشراب معا كل مساء • وصار ديون يقضى العديد من الليالي نائما على  
الكنبة ، بينما وجدت مارلين صعوبة في العناية بالطفل •

واستمرت هذه الحالة حوالي ثلاثة شهور ، ووصل الأمر إلى حد  
أنهما أصبحا ينهضان من النوم متأخرين • وحملت مارلين مرة أخرى ،  
وتضايق ديون من ذلك كثيرا فأصبح يلجأ إلى الشراب بمجرد الاستيقاظ  
من النوم ويستمر في ذلك أثناء العمل • وأحست مارلين بأن ذلك يجب  
ألا يستمر فرفضت أن تتعاطى الشراب ، وأبلغت ديون أنه إذا استمر

في الشرب فانها سيتلجأ الى الطلاق . واستطاع ديون في اجدي المرات  
أن يظل في وعيه لمدة شهرين ، ولكنه كان دائم الارتداد . وفي النهاية  
حصلت مارلين على الطلاق . وظن الجميع أنها تصرفت بغيا لأن ديون كان  
يتمتع بسبعة طيبة كشخص ظريف . وصارت مارلين تتحرك مع طفلها  
في منزل أمها وصحبت على التوقف عن الشرب ولم تلق صعوبة كبيرة في  
تحقيق ذلك . X .

وأصبح ديون حزينا ووحيدا بعد انهيار عائلته فأدمن الشراب أكثر  
من المعتاد ، ووصل أحيانا الى مرحلة السكر وبذلك لم يعد ظريفا .  
وكان هناك دائما بعض الأصدقاء الذين يزورونه بالمنزل عندما يعجز عن  
زيارتهم ، وكان يتناول جرعة كبيرة عندما تنتابه البرعشة في الصباح  
فيشعر بالتجسس بقية اليوم . XII وبدأ الناس يقلقون عليه ، كما كان  
يقلق على نفسه أحيانا ، ولذلك حاول التوقف عن الشرب ، واستطاع  
أن يقضى عدة أسابيع دون أن يمس الخمر . وبعد أن أثبت للجميع قدرته  
على ذلك قرر أن يحتفل بانتصاره ، ودخل في نوبة سكر استمرت أربعة  
أيام . وأحس بالخجل لأنه تخلى عن عمله ، ولكنه لم يبلغ أحدا بهذا  
الخجل واستمر مقلعا عن الخمر بعد ذلك لعدة أسابيع لم يستطع خلالها  
أن يبيع الكثير من بوالص التأمين حسب العادة وقد تضايق من ذلك كثيرا ،  
حتى أنه في إحدى الليالي تناول قليلا للترفيه عن نفسه . ثم تناول  
قلحا آخر وقدحا ثالثا حتى دخل في نوبة سكر استمرت أربعة أيام أخرى  
لم يأكل في اثباتها وتعدر عليه النوم XII .

وخلال السنوات الثلاث التالية تزوج أليكتا آبل وطلقها . وفي  
نفس الوقت تدهورت الأحوال من سييء الى أسوأ . وكان عندما يتوقف  
عن الشرب لا يستطيع البيع ، وإذا شرب يسخل في غيبوبة ويتخلى عن  
عمله تبعا لذلك فبدأ يظن أن الشرب قد يضع حدا لمستقبله المهني ،  
ولذلك ذهب الى الدكتور تريس . ولكن حالته لم تتحسن لأن الدكتور  
تريس صرح بأن علاجه سيستغرق عاما أو عامين ، وظن ديون أن الدكتور  
يريد أن يحقق إيرادا طيبا من هذه الحالة ؛ لأنه وجد أن العلاج سيكلفه  
مبالغ أكبر مما يصرفه على الشراب ، ولذلك استمر في الشرب ، ولكنه  
أصبح حساسا من هذه الناحية . وعندما كان يتحدث معه مستر لاند عن  
إضاعة وقت العمل ، كان يجيب : « ما زلت أبيع وثائق تأمين أكثر مما يبيعه  
غيري في المدينة كلها ! » ، ولم يرض مستر لاند بذلك لأنه أحس بأن ديون  
على وشك أن ينزلق الى البيع بأقل من السعر الأصلي . وحاول أناس  
آخرون أن يتحدثوا مع ديون دون جدوى ، فقد كان يواجههم بالغضب . XIII

وفي احد الايام عندما وبخنه أمه قليلا قال : « ما هذا ، الجميع يقفون ضدى ! ألا يستطيع الانسان أن يفعل ما يريد ، دون أن يصطلم بتدخل النساء ؟ » وانطبع في عقله قوله هذا « الجميع يقفون ضدى ! » وكان أحيانا يرقد مستيقظا في الليل ويقول لنفسه : « الجميع يقفون ضدى ! » ويهد فتوة لم يحسن بالذنب عندما تدنى مستوى أدائه للعمل ، وغزا ذلك الى أن الجميع وقفوا ضده . وكان يقول لنفسه : « انظر الى » . وقد يقول لنفسه : « اننى على مستوى طيب من التعليم وحسن النظام ، والظرف ، وأتقن لعبة التأمين ، وإذا لم أستفد من ذلك فان هذا يوجب الى أن الجميع يقفون ضدى . ولا عجب في أننى أحتسى الشراب . ومن الذى لا يفعل ذلك اذا كان يبذل ما فى وسعه ، والجميع ينظرون اليه ؟ » وكان ذلك هو ما يحدث به نفسه عندما طلب منه مستر لاند أن يرحل .

XIV .

وقد ساورت الشكوك مسر بالوتو منافس مستر لاند حول ديون ولكن ديون وعد بتحسين الأداء اذا بدأ من جديد . وأعطاه مستر بالوتو عملا دون أن يخدثه عن شكوكه . وظن ديون مستر بالوتو شخصا مغرورا وتعامل معه على هذا الأساس . كان ديون يحس بأن أى فرد يستطيع أن يعرف أنه أفضل بائع فى هذا المجال اذا بدأ من جديد . كان ديون مغرورا بنفسه ويعجب بأى شخص يصدر مثل هذا الحكم . وتوقف عن الشرب ليحقق المستوى الأفضل .

وبعد أن بقى ديون مع مستر بالوتو حوالي ثلاثة شهور لم يتناول خلالها شرابا ، عرف أنه لم يكن على صواب وكذا التلحق عند كبير من أصدقائه بأعمال فى مناطق أخرى . وفى إحدى الليالى شعر بالحزن الشديد وهو يفكر فى هذا الظلم ورأى أنه فى حاجة لتناول جرعة من الخمر ، مجرد جرعة واحدة XII . وفى هذه المرة استمرت نوبة السكر سبعة أيام بدلا من أربعة وانتهت فى المستشفى مع الإصابة بالهذيان الارتعاشي Delirium Tremens . ونجح الدكتور تريس فى انقاذه من هذه النوبة رغم صعوبتها ، ولم يتناول ديون طعاما لمدة أسبوع كامل . وتكون الجزء المهم من العلاج من وجبة دسمة مع كميات من الفيتامينات والسعرات الحرارية ، والكربوهيدرات . وبعد أيام قليلة توقف الارتعاش ، وانتهت المخاوف ، ولم يعد ديون يرى أشياء عندما يغلق عينيه . وقد فضل الدكتور ديون استخدام العقاقير القديمة مثل البارالدهايد



Paraldehyde لعلاج هذه الحالة بدلا من المهدئات وغيرها من العقاقير الحديثة (١) .

وعند عودة ديون الى المكتب ثم يكن مستر بالوتو راضيا مطلقا ، ولأنه لم يرغب في المخاطرة بسمعة عمله باستخدام شخص مثل ديون للعمل لديه ، كان قد قرر عندما استأجره أن يقوم بفصله عند أول نوبة سكر ، وهذا هو ما فعله الآن . وأخذ ديون يصب عليه اللعنات قائلا : « انك لا تستطيع أن تفصلنى ! اننى أقدم استقالتي ! كنت أعرف أنك كذاب عندما وقعت عليك عيناى للمرة الأولى . حتى أنت أيضا ! ان العالم كله يقف ضدى ، وليس هناك ما يدعو للدهشة اذا مضى الانسان لتناول الشراب ! » وكانت هذه هى نهاية ديون . فالآن وقد تأكد أن الجميع يقفون ضده لم تعد هناك فائدة من تكرار المحاولة ، ولذلك تخلى عن المحاولة وأصبح صعلوكا حقيقيا . وكانت مارلين وأليكتا كلتاهما قد تزوجتا ولذلك لم تمدا اليه يد المساعدة ، ولكن أمه وابنة عمته ثاليا أو مسز لاند ، قامتا برعايته . وبصرف النظر عن سوء حالته فقد كان من رأى الدكتور تريس أن ديون سيقتل نفسه فى مدى عامين بادمانه الخمر . وقد أثار ذلك خوف السيدتين ولكنه لم يؤثر فى ديون ؛ لأنه كان يعلم أنه اذا تحكم فى نفسه يستطيع أن يتوقف عن تناول الشراب فى أى وقت XV . وفى كل مرة انتهت به الحال الى المستشفى كان يعد الدكتور تريس ويعد نفسه بأن يتوقف عن تناول الشراب وأن هذه ليست نهاية القصة ، ولكنه كان يعود دائما . وفى احدى المرات قال للطبيب : « ما الفائدة ؟ ان الجميع يقفون ضدى ، ولا أجد الراحة فى أى مكان ، فماذا لو داهمنى الموت ؟ سيشعر الجميع بالفرح لموتى حتى أبى ! » ولكن أم ديون حزنت بالفعل ، وكذلك زوجته السابقة مارلين وأيضا الدكتور تريس ، وذلك عندما قضى ديون نحبه بعد مرور موسمين من مواسم الشتاء بسبب إصابته بمجموعة أمراض هى الهذيان الارتعاشى ، ومرض الكبد ، والالتهاب الرئوى الذى أصابه بسبب رقاذه فى مجرى تصريف مياه الأمطار طوال الليل .

دعنا نناقش النوعيات المختلفة من الخمر التى كانت منتشرة بين الاخوة تشوسباك الذين ولدوا فى أوربا وأطفالهم الذين ولدوا فى الولايات المتحدة .

---

(١) ناقشنا السبب فى ذلك من خلال الملاحظة الخاصة بالهذيان الارتعاشى فى نهاية هذا الفصل .

١ - كان سام تشوسباك يحب أن يتناول القليل من النبيذ مع وجبات الطعام . وهذه العادة الأوروبية تشبه عادة شرب القهوة لدى الأمريكيين ، وعادة شرب الشاي لدى الانجليز . ان تناول القليل من النبيذ أثناء تناول الطعام يقوم بدور فاتح الشهية ويشيع المرح لدى الموجودين . ونادرا ما تتحول هذه العادة الحميدة الى عادة سيئة بالنسبة لهؤلاء الذين اعتادوا عليها . أما علامات هذه النوعية من المشروبات فتتلخص فى رشف النبيذ وليس شربه ، والاستمتاع بتذوق طعمه واستنشاق أريجيه ، ولا يؤدي ذلك الى الوقوع تحت سيطرة آثار الكحول ، فالنبيذ فى هذه الحالة فاتح للشهية ومشروب وليس مادة مسكرة ، ويقتصر على تناول الطعام .

٢ - هناك دليل واضح على أن ادمان الكحول نادر الحدوث فى عائلات معينة لأن الأطفال يتعلمون المشاركة فى الشرب ، خاصة شرب النبيذ فى المناسبات الخاصة ، وعلى ذلك فانهم يتعلمون الشرب باعتدال . وفى مثل هذه العائلات ينظر الى تناول النبيذ بوصفه ضعفا وليس علامة على القوة والرجولة . وقد أثبتت الأبحاث فى الولايات المتحدة وبين اليهود والايطاليين واليونانيين أن هذه العائلات تجعل أطفالها يتعرفون النبيذ ، وأن هذه الجماعات تميل الى الاحتفاظ لديها بنسب قليلة جدا من المواد الكحولية . وعلامات هذه النوعية من الشراب هى نفس ما ذكرناه عليه .

٣ - كان فان تشوسباك يحب أن يتناول قليلا من الويسكى قبل وبعد القيام بعمله كل يوم . ويستطيع العمال الذين يستخدمون عضلاتهم أن يتعاملوا أحيانا مع الشرب بهذا الأسلوب دون أن يدمنوا الكحول أو ينخرطوا فى أعمال الشغب مساء كل سبت . وهذه ممارسة عادية فى أوروبا . وعلى سبيل المثال فان الذين يذهبون لزيارة يوجوسلافيا يلاحظون كثرة عدد الأفراد الذين يبدأون افطارهم فيجعلونه متضمنا قدحا أو قدحين من النبيذ أو البراندى المصنوع من البرقوق .

٤ - وليس كل من يتناول الكحول مدمنا للكحول . ويعتبر دان تشوسباك نموذجا للرجل الذى لا يسىء استعمال الكحول ، ولكنه لا يمكن أن يسمى مدمنا لأن أسلوبه فى الشرب لم يتدهور الى الأسوأ ولأنه لم يؤثر فى عمله أو فى حياته العائلية .

٥ - أما أسلوب أم ديون التى تتمدن بالتحط فى كراهية الكحول فقد تسبب فى تطوير الادمان لأنه حال دون تعليم أطفالها استخدام واستهلاك الكحول بالقدر المناسب .

٦ - يبدأ عدد كبير من المدمنين في ممارسة الشرب أثناء وجودهم بالمدارس العليا . وفي الغالب فإن تعاطي المراهقين للكحول يتطور من خلال موقف البالغين من أفراد المجتمع فيما يتعلق بالكحول لأن المراهقين الذين يشاهدون الكبار وهم يسيئون استعمال الكحول يجدون في هذا السلوك مشجعا لهم على تعاطي الكحول . ويقدم لنا ديون مثالا على المراهق الذي لقي من والده تشجيعا غير مباشر لتعاطي الكحول بينما كانت أمه تتظاهر بعدم وجود المشكلة ورفضت التعامل معها .

٧ - وخلال الأيام التي قضاها ديون في الدراسة بالكلية انغمس في تعاطي المشروبات في المناسبات الاجتماعية حسب نمط الاستخدام الأمريكي : فالأمريكيون يحبون الذهاب الى أماكن جديدة ومقابلة أصدقاء جدد . ومن الضروري للاستمتاع بحياتهم أن يتعلموا الدخول في الصداقات بسرعة والتخاطب مع الأصدقاء بسهولة . ويؤدي تناول القليل من المشروبات أثناء السهرة الى انطلاق الناس على مسجيتهم . ويبدو أن هذه العادة ضرورية للأفراد الذين يشعرون بالخجل من مصاحبة رفيقة للرقص طول الوقت . وعلى كل حال فإن هذا الأسلوب في الشرب قد يكون خطرا على مثل هؤلاء الأفراد باعتباره أسلوبا سهلا للتخلص من الخجل قد يتحول الى عادة تمنعهم من القيام بالعمل الأصعب الا وهو الاحساس بالسعادة في المجتمع عن طريق تعلم كيفية الاستمتاع . واذا كان من الممكن تحاشي المبالغة في التعاطي فإن هذا النوع من الشرب مع الأسلوب الأمريكي في الحياة ، يبدو أقل قبولا من محاولة التمسك بأساس واضح وأشد رسوخا لممارسة الحياة الاجتماعية .

٨ - الشرب المهني - ونعني به الشرب بهدف تسهيل علاقات العمل - غير مفيد . ان رجل الأعمال يؤدي عمله خلال كافة أسابيع السنة . واذا اعتمد على المساعدة المستمدة من الشرب ، فسيعرض نفسه للسكر كل يوم . وربما اعتقد وهو على حق في ذلك أنه سيفقد العمل اذا لم يتناول الشراب حتى تسير الأمور على ما يرام ، وبذلك يتحول الشرب الى عادة منتظمة ، ويصبح أسهل من محاولة تطوير أسلوب دقيق للاستمرار تحت ظروفه الخاصة ، وسيجرب الاعتماد على الشرب بشكل كبير . وبالإضافة الى ذلك فإن بعض الناس لا يحبون الاشتراك في العمل مع شخص تختلط رائحة الخمر بأنفاسه .

٩ - ربما كان اشتراك ديون في الشرب مع مارلين يمثل نوعا رقيقا من المسامرة ، ويعني ذلك كما هو في الغالب : « عندما نكون في حالة



الصحو فأننا نحس بالملل أجدنا أزاء الآخر ، وبذلك من الأفضل أن نستمر في تناول الشراب لأننا حينذاك نستطيع أن ننضم أجدنا إلى الآخر .  
ولن يستمر تأثير حياة الشريك الآخر وصورته ، التي تشكلت في انحناء أبخرة الكحول صامدين تحت الضغط . ولم يستمر ديون أيضا . ان المزوجين اللذين يقضيان أمسياتهما في معاقرة الخمر ينتهيان إلى إحدى نهايتين بسبب استمرار خطر اكتشاف ضالة ما يقدمه كل منهما للآخر : إذا توقفتا عن تعاطي الشراب كما فعل ديون ومارلين فإنهما سرعان ما يشعريان بذلك الملل مما يؤدي إلى الانفصال . وإذا استمرا في تعاطي الشراب فسيشربان الكثير من الخمر مع مرور الوقت لأنه كلما ازدادت فترة تعارفهما ازداد احساس كل منهما بالملل من الآخر وبالتالي تزداد كمية الخمر التي يتناولانها لتغطية هذا الاحساس بالملل .

١٠ - من الواضح إن مارلين لم تكن هي « الشخصية المولعة بالشراب » فقد كانت تشرب للمحافظة على صحة ديون وما ان تخلصت من تأثيره لم تجد مشكلة في التوقف عن الشرب . ويمر الكثير من الأشخاص بفترات من الإفراط في الشراب سرعان ما تصبح ضارة بالنسبة لهم وبالتالي فإنهم يقررون التوقف عن الشرب دون ظهور أية علامات على الادمان . ولدينا في ديون مثل طيب على « الشخصية المولعة بالشراب » التي يميل صاحبها للإفراط في الشراب ليس لأسباب خارجية ولكن بسبب حاجة داخلية .

١١ - واليوم فان كل فرد يوافق تقريبا على أنه عندما يبدأ الشخص في تناول قذح كل صباح لعلاج الارتعاش الناتج عن الليلة السابقة فإنه يكون في طريقه للادمان .

١٢ - لذا لم يستطع الشخص أن يتوقف عن الشرب للمرة الأولى بعد أن يكون قد قرر ذلك مسبقا فإنه يتحول إلى سكير ، حيث ان الاشتياق هو الذي يسيطر عليه الآن وليس العكس . وعندما يصبح تناول الشراب هو النشاط الوحيد الذي ينغمس فيه إلى حد استبعاد النوم والطعام ، فحينذاك تبدأ عملية التدهور . ونظرا لأن الكحول به سمرات حرارية فقط وليست له أية قيمة غذائية فإن الشخص يجوع نفسه إلى حد الموت . وبالإضافة إلى ذلك فان تغلغل الكحول في الكبد يسبب التدهور المعروف باسم : مرض تليف الكبد . وتتصلب الأجزاء المصابة من الكبد . وعندما تصل الإصابة إلى معظم أجزاء الكبد فإن الشخص يواجه الموت . ان

السكير الذى تصاب معظم أجزاء كبده يصبح ثملاً لدى تناول أقل كمية من الكحول ، لأن كبده لم يعد قادراً على كسر شوكة الكحول حتى يستطيع جسده التقليل من تأثيره

١٣ - وعندما يضحى الانسان بالكثير من أجل تناول المشروبات بالكثير مما يستحق هذا المشروب فانه يطلق عليه لقب : السكير . واذا اراد ان يفقد عمله او يعرض اولاده للجوع او يجرمهم من الملابس الجيدة لكنى يشبع شوقه لمعلقة الخمر فانه يصبح مدمناً . ونعرف الحالة حسب نتائجها : فاذا كانت نتائج التعاطى ضارة او مزعجة بالنسبة له او للآخرين فالشخص يعتبر سكيراً ( مع عدم قبول أية أعذار ) .

١٤ - وعندما يفقد شخص رؤيته للأشياء الى درجة أن يوجه اللوم للآخرين لما يجره على نفسه من أضرار ، فانه يصبح حملاً ثقيلاً على هؤلاء الذين يحبونه .

١٥ - واذا حرص على مداومة الشرب بالرغم من النصيحة الطبية التى تبين له أنه سيؤذى نفسه ، فاننا ننرى بوضوح ما كنا نراه أقل وضوحاً من قبل ، وهو أن الادمان المزمن نوع من الانتحار البطيء . انه أسلوب لتحاشى نمو قوة الطبيعة Physis ، اللازمة لمنع طاقة الفناء المتجهة الى الداخل من أن تؤدي الى موت الشخص ، فالشرب أسلوب للموت أمتع من أسلوب الشنق ، وهو لا يثير نفس الأحاسيس التى تثيرها محاولة الانتحار عمداً . ان الادمان المزمن هو انتحار حتى لو تظاهر المدمن بأن دافعه للموت لا شعورى « غير متعمد » .

ولكن هناك أيضاً نوعيات أخرى من الشراب . ربما يبدأ الأشخاص الذين يعانون من نوبات الاكتئاب فى تناول الشراب عندما يشعرون بإقتراب نوبة الاكتئاب دون أن يعرفوا السبب . وهم يستخدمون هذه الطريقة كمحاولة لإخفاء هذه الحالة عن أنفسهم . وفى العصور القديمة كانت النساء اللاتى يعانين من الاكتئاب أثناء فترات الطمث يتناولن كميات كبيرة من « مزيج خضروات » معين يحتوى على نسبة عالية من الكحول ، ولم يكن هذا المزيج فى حقيقته الا خليطاً من المشروبات الكحولية ، ولكن نظراً لاستخدامه كدواء فانه حتى أكثر العوائس فطنة وهن اللاتى لم يحلن بتناول الشراب ، كن يسمحن لأنفسهن بتناول هذا المزيج العجيب الذى يجعل فترة الطمث تبدو أكثر بهجة وأشد مرحاً مما هى عليه .

ان تناول النبيذ الرخيص بهدف استبعاد التوعيات الأخرى ليس إلا علامة على السكر . ان النبيذ هو أرخص المشروبات التي تؤدي إلى السكر . والكثير من الناس يعرفون الترنج الناتج عن تناول النبيذ الرخيص عندما يتحدثون عن الكحول . وليس معظم السكارى ممن يتناولون النبيذ الرخيص أو المتشردين ، فان نسبة هؤلاء المتشردين في الولايات المتحدة لا تزيد على سبعة في المائة بينما النسبة الباقية ويبلغ تعدادها حوالي خمسة ملايين من السكارى فأنهم لا يتحولون متازلهم ومضائعهم ومكاتبهم

وفي الغالب فان الزوجين اللذين يتناولان الشراب ويتزوجان تحت وهم أنهما وهما يواجهان نفس المتاعب يفهم كل منهما الآخر ويقدر على مساعدته ، فليست هذه الا مغامرة سيئة بالنسبة للثنين لأنهما سيشجعان أحدهما الآخر على الاستمرار في تناول الشراب .

وربما كان الأشخاص القليلون الذين يتقززون من الشرب قبل أن يهبلوا إلى مرحلة السكر أسعد حظا بالنسبة لهؤلاء الذين يصلون إلى هذه المرحلة على المدى الطويل ، بالرغم من ارتباكهم .

## ٢ - ما المقصود بادمان المخدرات ؟

هناك عقاقير معينة يوصي الأطباء بتناولها بكميات ضئيلة ، ووافضل نوعياتها تستخرج من عصير نبات الخشخاش الذي يزرع في بلاد المشرق . ويلجأ الطبيب إلى تخفيف آلام المريض بعد اجراء العملية الجراحية عن طريق إعطائه حقنة من المورفين تزن حوالي ربع وزن حبة القمح . وهذه الكمية تكفي لدفع المريض إلى النوم حتى مع مكابدة الألم الشديد .

ويشعر بعض الناس بأن منتجات الخشخاش تبعث بالنشوة ويستخدمونها بدون تصاريح طبية اما للكحول في الأحلام والرؤى السعيدة أو لتهدئة أعصابهم الهائجة واتاحة الفرصة لأنفسهم للجلوس في هدوء . ولما كان هذا الاستخدام مخالفا للقانون فان حصول الناس على هذه المخدرات يتم بطريقة غير مشروعة . ومن السهل أن يجتوا في بعض الأماكن بائع المخدرات المتجول الذي يبيعهم الأفيون الذي يستخونه أو يبتلعونه بينما يستطيعون في أماكن أخرى الحصول على المورفين أو الهيروين الذي يحقنون به تحت الجلد .



وبعد برهة من تناولهم لهذه العقاقير يحدث شيثان : الأول زيادة التوتر بسبب احساسهم بالذنب . والثاني ، اضعاف الأنا بسبب مفعول العقار . انهم لم يتخلصوا من متاعبهم القديمة بالإضافة الى الاحساس بأنهم يخالفون القانون ويختلطون بالمجرمين للحصول على ما يحتاجونه من العقار .

وبهذه الطريقة يدخلون فى دائرة شريرة ، حيث تصبح توترات ( هو ) لديهم أشد ارهابا ، بينما يصبح الأنا أقل قدرة على مجاراتهم . وعلى ذلك فان مثل هؤلاء المتعاطين يحتاجون الى كميات متزايدة من العقار لكي يشعروا بالأمان والهدوء والتحكم فى انفسهم وبذلك يصبحون « مدمنين عقليا » .

وعندما لا يحصلون على العقار ، فلا تعاني عقولهم فقط من الهياج ، ولكنهم يصبحون أيضا « مدمنين جسيما » . ان مدمن المورفين المصاب بالاكتئاب يعاني من كافة أنواع الأوجاع والآلام ، وتصيب العرق ، وشدة ضربات القلب ، وتقلبات المعدة ، والارتعاش ويطلق على ذلك بوجه عام Screaming meemies . وقد يحتاج لتناول الجرعة المعتادة ثنائى أو ست عشرة أو حتى أربعين مرة ليتوصل الى تهدئة بدنه وعقله . وهذه الكميات قد تقتل الشخص العادى ولكنها تكفى بالكاد لتهدئة المدمن وتخليصه من الاحساس بالتعاسة .

وهذه الجرعات التى يحصل عليها بطريق غير مشروعة تكلفه مبالغ طائلة وتعتبر معيارا للمدى تحكم الإدمان لديه حسب ضخامة المبالغ التى يدفعها يوميا . ومن المعتاد أن يصرف المدمن خمسين دولارا يوميا ، وعندما يعجز عن الحصول على العقار فان جسمه يرتعش كله ، ويندفع الى ارتكاب الأفعال المتطرفة للحصول عليه . وهذا هو السبب فى أن المدمن يتحول قسرا الى ارتكاب الجرائم خاصة البغاء أو السرقة .

وأكثر جرائم المدمنين شيوعا هى السرقة ، ويصبح بعض المدمنين خبراء فى التجول فى البنايات ذات الشقق الكبيرة وهم يحاولون فتح جميع الأبواب ، والقيام بغارة تستغرق ثلاثين ثانية لفتح الشقق غير المغلقة بالمفتاح . ويلتقطون كل شئ ثمين يمكن وضعه فى الجيب . أما صنفار الأشخاص الذين يتحولون الى البغاء فانهم مثل هؤلاء الذين يتحولون الى السرقة ، يصبحون مصدرا اضافيا لزيادة دخل العصابات التى تباع هذه العقاقير ، وتسيطر على البغاء وتقوم ببيع الأشياء المسروقة ، وبالإضافة

الى ذلك فان كل ملسم يتحول هو نفسه الى « مروج » حتى يمكنه اشباع حاجته . ويسقط تكويجيا في فخاخ عالم تحت الارض . ولما كان رجال العصابات يعرفون أنه سلبجا اليهم للحصول على العقار باى ثمن فانه يقع تحت رحمتهم تماما ، ولذلك فهم يعتصرون منه كل ما يستطيعون الحصول عليه ، وينصبون عليه عندما يريدون . ان تسويق العقار غير الشرعى وظيفة قدرة يلجا كل من يدخل فيها باستثناء القليلين ، الى غش من عداهم فى اقرب فرصة .

وبعض الأفراد الذين يسمنون المخدرات لا ينغمسون فى المأثرة التى وصفناها عاليا ، خاصة اذا كان لديهم ثروة كافية لاشباع هذه العادة دون مواجهة الضغوط المادية . ولكن الملسم فى جميع الأحوال يتحول الى شخص بائس اذا لم يحصل على العقار ، وحينذاك فانه يضحي بكل غال للحصول عليه . أما الذى يحتاج الى جرعات مضاعفة للحفاظ على راحته فانه يضاعف الكميات بالقدر الذى يمكن ان يقتل العديد من الأشخاص العاديين . ويمكن القول بأن بعض الذين درسوا هذه الأمور بعناية يظنون أنه لا يوجد شىء اسمه ادمان الجسد وأن كافة أنواع الادمان هى ادمان عقلى .

### ٣ - الأشياء التى يمكن أن يدمنها الناس :

ان أكثر أشكال العقاقير خطورة ( بخلاف الكحول ) تتضمن الكوكايين ومشتقات الأفيون مثل المورفين والهيروين والأفيون نفسه . وهذه هى أخطر أنواع العقاقير بسبب سرعة ادمانها . وفى بعض الأحيان لا يستغرق ادمانها أكثر من أسبوع واحد . والحقيقة أنه فى بعض الحالات لا يستدعى الأمر أكثر من جرعة واحدة لايقظ الاشتهاا الرهيب لهذه العقاقير والذى يقود الى الادمان . ولا يحدث هذا اذا تم تغطى هذه العقاقير لفترة قصيرة تحت اشراف الطبيب ، وأحيانا يدمن الناس العقاقير الأخرى اذا تعاطوها لفترة طويلة .

وفى هذه الأيام نجد أن كل شخص قد سمع عن الفينوباربيتول ( مستحضر مسكن ) والنيمبوتال Nembutal وغيرهما من المساحيق المنومة والكبسولات والأقراص التى يسميها الأطباء العقاقير المخدرة barbiturates والتى يسميها العامة المنبطات Downers وهى المواد التى اذا تحول استخدامها الى عادة وبكميات متزايدة فان الكثيرين من الأشخاص سيشقون طريقهم فى الحياة وهم نصف « مخدرين » . ويترتب

على تعاطي معظم العقاقير المخدرة ظهور آثار الشروع في اليوم التالي .  
ونظرا لأن هذه الآثار ضئيلة فإن الشخص لا يشعر بها . وعلى الرغم من  
هذا فإن كفاءته تنخفض ، ويجب ألا تؤخذ هذه العقاقير إلا لفترة قصيرة  
وتحت إشراف الطبيب . أما الأشخاص الذين يتعاطونها بمبادرة شخصية  
منهم فإنهم يبحثون عن المتاعب . ويمكن علاج الأرق في تهدئة المشاعر  
وليس في مخزن بيع العقاقير الطبية .

وربما كان أقل المخدرات ضررا وفاعلية ( بالنسبة للمرضى الذين في  
المستشفيات ) عقار له رائحة نفاذة ومذاق ردي يسمى بارالدهايد  
Paraldehyde يتم إفرازه من خلال الرئتين ، وقد يصبح الناس خاصة  
الذين يدمنون المسكرات ، مدمنين لهذا العقار ذي الطعم غير المقبول  
( ولكنه مسكن فعال ) .

وهناك نوع آخر من العقاقير المعروفة لمعظم الناس هو الأقراص  
المنشطة Pep Pills أو أقراص التخسيس وهذان النوعان يعرفان طبيا  
باسم Amphetamines وهي الأقراص المهدئة ( تستخدم في علاج حمى  
الدريس واصابة الرأس بالبرد كما تؤخذ في شكل مسحوق لعلاج  
الاكتئاب والتحكم في الوزن ) . وهذه الأقراص منشطة وتأثيرها عكس  
تأثير المسكنات ، وتسمى : الرافعات Uppers لأنها تسبب الأرق ، وفقدان  
الشهية ، والنشاط الزائد والاحساس بالكفاءة والانتعاش . ويمكن تناولها  
عن طريق الفم ولكنها تؤخذ أحيانا عن طريق الحقن بالابر . وفي الغالب  
يتعاطاها الرياضيون والممثلون الهزليون والطلبة الذين يرغبون في  
الانكباب على المذاكرة استعدادا للاختبارات ، والأشخاص المنشغلون في  
أعمالهم بحيث يحتاجون للبقاء متيقظين فترات طويلة من الوقت . وتتركز  
أخطار هذه الأقراص المنشطة في أن متعاطيها قد يتوقف عن النوم وعن  
الطعام . وإذا استمر في تناول كمية كافية منها لفترة طويلة فإنه سيصاب  
بالذهان الذي يتعرض فيه للهوسة ، وقد يحس بأن الناس يحاولون قتله .  
وقد أثارت العقاقير المنشطة انتباه رجال شرطة المرور عندما اكتشفوا أن  
سائقى عربات النقل الذين يتعاطونها لكي يظلوا منتبهين أثناء قيادة  
السيارات في سفريات طويلة ، يندفعون هائجين ويكتسحون في طريقهم  
صخرة ، أو يندفعون خلال تقاطع مزدحم في محاولة للقضاء على عدو وهمي .

واسموا أنواع الأقراص المهدئة الذي يطلق عليه اسم « السريع »  
Methedrin يمكن أن يسبب الإدمان السريع مع التدهور السريع في  
حالة المتعاطي . وهذه الحقيقة معروفة لكل من المتعاطي والموزع . وفي



بعض المناطق توزع الأعصابات العاملة في هذه التجارة كميات كبيرة من العقار مجاناً للشباب على أمل طيّد وخداع بعضهم . وحتى بين جماعات الهيبيز الذين يميلون لتعاطي العقاقير نجد أن عقار « السريع » يقابل بالعبوس حيث اتضح بجلاء أن التدهور الناتج عن تعاطيه دائم وليس له علاج ، وذلك بسبب ما يؤدي إليه من تدمير خلايا المخ وما ينتج عنه من آثار ارتفاع ضغط الدم عندما يستمر المتعاطي في إساءة استخدام هذا العقار .

أما مسكنات البرومايد Bromides فهي عقاقير يمكن الحصول عليها سواء في شكل نقي عن طريق الروشتات الطبية أو الامتزاج مع المكونات الأخرى للأدوية المركبة . وكانت هذه النوعية من المسكنات منتشرة لعلاج الصرع ، ويندر استخدامها حالياً لهذا الغرض ، ولكن المتعاطين ما زالوا يصفونها لأنفسهم كعلاج للصداع أو إدمان المسكرات . ويسهل الحصول عليها لهذا الغرض في شكل محاليل تركيبيّة تباع في البارات ومحلات المرطبات . وتتضمن هذه المحاليل عقاقير أخرى قد تؤدي إلى التسمم بالإضافة إلى آثار الجرعة الزائدة من مسكنات البرومايد . ويمكن السبب هنا في أن التسمم بالبرومايد يؤدي إلى الأرق وهو الحالة المقروضة أن هذا العقار يستخدم لعلاجها . أما رد الفعل الطبيعي لدى معظم الأفراد نحو هذه الحالة فهو الالتجاء لزيادة الكميات التي يتعاطونها من هذا العقار مما ينتج عنه تسمم أكثر وأرق أسوأ ، وأي طبيب شاهد مصاباً بالذهان ملئنا لعقار البرومايد ، أو رأى رجلاً تحول لونه إلى لون زرق السماء بسبب تعاطي هذا المحلول الفواز يصبح أكثر تحفظاً في وصف هذه المركبات ، ولكن هذه النتائج العنيفة لا تحدث إلا بعد تعاطي محاليل البرومايد لمدة طويلة وبكثافة شديدة .

والماريجوانا لا تؤدي إلى إدمان حقيقي لأنها لا تترك أي اشتياق للتعاطي . وبعض الناس يتعاطونها بسبب ما تؤدي إليه من الإحساس بالترويح والاستمتاع . ولما كانت تؤثر في كفاءة الفرد الذهنية فإنها تعتبر عقاراً ضاراً من وجهة النظر الطبية بنفس درجة الضرر التي تنتج عن تعاطي الخمر . ويمكن تعاطيها بعد ساعات العمل بقدر لا يؤدي إلى ظهور الآثار السيئة ، ولكن استخدامها بكثافة قد يؤثر في الأسلوب المعتاد لممارسة الحياة اليومية . وقد ظن البعض في وقت ما أن تعاطي الماريجوانا يؤدي حتماً إلى تعاطي المخدرات . وليس الأمر هكذا . وعلى الرغم من ذلك فإن حيازة الماريجوانا غير قانونية مثل حيازة العقاقير شديدة التأثير كالهروين .

ومن أهم أسباب معارضة استخدام الماريجوانا هو أن آثارها تختلف حسب شخصية المتعاطي . والسبب الثاني هو أن تأثيراتها تعتمد أيضا على نوعية الأفراد الذين يتعامل معهم المتعاطي . والسبب الثالث هو اختلاف العقار الذي يباع للمتعاطين في الولايات المتحدة من حيث أنه يتراوح في قوته ومكوناته . وينمو نبات الماريجوانا برياً ، ولكن يمكن زراعته في أي مكان . ويطلق عليه اسم دارج هو الحشيش . ويتم تعاطيه في الولايات المتحدة عن طريق التدخين . وتأتي أوراقه من القنب الهندي الذي يستخدم في عمل الحبال . وكان ينمو بكثرة في الولايات المتحدة قبل سنة ١٦٣٢ . ومن الصعب أن نعرف بالتحديد النبات الذي استخدمه الموزعون الخارجون على القانون في الحصول على هذا العقار اللهم الا اذا كانوا أساتذة في علم النبات قد انحرفوا عن الطريق المشروع ، ودخلوا في جدال حول ما اذا كان هذا النبات هو القنب الهندي أو نبات آخر .

وهناك عقار آخر آثار الاهتمام مؤخرا وهو يوصف باسم سايكديليك Psychedelic وأشهر مستحضراته شيوعا بين المتعاطين هو عقار LSD واسمه الكيميائي Lysergic acid diethylamide . ويطلق عليه في اللغة الدارجة اسم « الحامض » . وهناك عقارات أخرى تسبب النشوة مثل الميسكالين mescaline وهو بوردرة بلورية بيضاء تؤدي الى الهنوسة . والميسكالين مستحضر يستخرج من مادة Peyotecactus ومادة أيضا ضمن هذه النوعية ، وقد ظهر مؤخرا عقاران جديدا في سوق Psilocybin التي تستخرج من فطر عيش الغراب . وتدخل الماريجوانا المحرمات وهما عقار DMT السريع المفعول الذي يسبب غيبوبة قصيرة زمنيا ، وعقار STP الذي يسبب غيبوبة طويلة وخطيرة تستغرق يومين أو ثلاثة . وهذه النوعية من العقاقير تسمى أيضا عقاقير الهلوسة لأنها تجعل المتعاطي يرى ويسمع ويحس بأشياء لا تحدث في الحياة العادية . وتختلف الهلوسة الناتجة عنها عن الأحلام ، وهلوسة المرضى بالذهان لأن متعاطي العقار يعرف أنها تحدث بسبب العقار وأنها وهمية . وتعتبر عقاقير Psychedelic التي تسبب النشوة من مسببات الهلوسة وهي الحجر الأساسي لحركة الهيبيز .

وبينما تتضح لنا الآثار القصيرة الأجل لعقارات النشوة الا أن آثارها الطويلة الأجل غير معروفة بالتأكيد فيما عدا حالة تعاطي الماريجوانا التي استخدمت لفترة طويلة جدا في الولايات المتحدة ودول أخرى عديدة في مختلف أنحاء العالم . وأجمعت الآراء على أن تأثيرها قصير الأجل . ويمتدح المتعاطون عقار LSD وهو أكثر عقاقير النشوة شيوعا في هذه الأيام

من حيث انه يوسع مجال الانتباه ، ويفيد المتعاطي على المدى الطويل ، ولكن اطوبة الجسم والنفس يزداد اهتمامهم بقدرة هذه العقاقير على تسخير الجسم والعقل وهو ما تدلل عليه بعض البراهين .

لقد وضحنا المسمن بأنه شخص لديه هيل غير طبيعي للفوز بشيء خاص ويضحي بأي شيء للحصول عليه . وهناك العديد من المسمنين الذين وصلوا الى هذا المستوى دون أن يتعاطوا العقاقير . وأشهر نموذجين لهذه النوعية هما المقامرون ، والذين يفرطون في تناول الطعام . وتعتبر المقامرة مشكلة عائلية وبوليسية خطيرة ، بينما يعتبر الاكراه في الطعام مشكلة طبية تؤثر في عدد كبير من السكان في الولايات المتحدة . وتُعطى ممارسة العادة السرية لدى المراهقين الاحساس بالادمان خلال هذه الفترة الحساسة من النمو والتجربة في حياتهم .

#### ٤ - كيف نعالج المسمن ؟

يعتبر علاج المسمن من أسهل الأمور اذا كان كل المطلوب هو البحث عن شيء يثير اهتمامه أكثر من الشيء الذي يدمنه ، فاننا نستطيع أن نعالج أي سكير اذا وجدنا شيئاً يثير اهتمامه أكثر من الكحول . ولكن احدا لم يجد مثل هذا الشيء الذي ينفع في جميع الحالات .

والسكير نادرا ما ينشئ علاقة ذات اتجاهين مع أي شخص . انه يستطيع أن يرتبط بأي شخص يميل اليه مثلما مال ديون تشوسباك الى مسز لاند وأغرم بها ولكنه كان ارتباطا من نوعية ارتباط الطفل بأمه . لقد أحبها بسبب ما فعلته معه وليس لذاتها . وبهذه الطريقة وغيرها من الطرق يشبه السكيرون الأطفال في سلوكهم الانفعالي ، ليس بشكل جيد ولكن على مثال الأطفال الذين نشأوا بطريقة سيئة من نواح عديدة . والحقيقة أننا لا نهزل عندما نقول ان السكير هو شخص لم يفطم عن الرضاعة من الزجاجة .

ويعطينا ذلك اشارة الى الطريقة الوحيدة التي نحاول أن نعالج بها السكير ، ألا وهي اتاحة الفرصة له لتكوين علاقة أكثر استقرارا مع شخص آخر . ويتحقق ذلك أحيانا عن طريق طبيب نفسي ماهر يستخدم تأثيره لقيادة المريض نحو تغيير سلوكه . وفي بعض الحالات النادرة تستطيع المرأة الطيبة أن تقوم بدور الطبيب النفسي اذا استطاعت أن تجعل السكير يحبها أكثر من حبه للشراب . ويعتبر هذا نادر الحدوث فليست هناك



امراة تضعه في الجيبان ، والمبعد هو ان يتزوج السيكر المرأة لأجل ما تقدمه له وليس لأجل ذاتها . وإذا لم تستطع أمه أن تقطعه عن الرضاعة من الزجاجة فكيف تستطيع الزوجة أن تفعل ذلك ؟ والحقيقة هي أن السيكر يختار امرأة معينة ليتزوج بها ، أو أنه يسمح لها باقناعه بالزواج منها . وهذا يعني دائما أنها لا تهدده بضرورة انشاء علاقة سليمة معها . وإذا فعلت فإنه سيستحاشاها لأنها تعني الكثير من التضيحية باشباعاته الراسخة ، وبالطبع فإن نفس القول ينطبق على الممنين الآخرين ، سواء كانوا مدمنين للعقاقير أو الطعام أو المقامرة أو غير ذلك من المسرات غير العادية .

ويتكون علاج الممن من مرحلة ذات شقين ، الأول والأهم هو وقف أدمان الجسم ، بمعنى أن يتوقف الممن عن تناول العقار وأن يشفى من تأثيرات هذا التوقف إذا كان هناك بعضها ، وأن يفرغ عقله من تأثيرات العقار التي تبدل العقل ، ويسهل ذلك دخول الأنا الى الشق الثاني وهو الاهتمام الى شيء يثير اهتمامه أكثر من الشيء الذي أدمنه من قبل .

وبعض الممنين يقررون بأنفسهم التوقف عن تعاطي العقار كلية ، ولكن معظمهم يحتاج القوة والتشجيع اللذين يقدمهما أخصائي محترف أو مجموعة من الأفراد الذين يلعبون أدوار الوالدين اللذين يراقبان الممن . وهناك العديد من الوالدين البدلاء الذين يستخدمون مداخل عديدة ، فبعض الأطباء الممارسين يستخدمون الأدوية . وهناك عقار يسمى أنتابايوز Antabuse يفيد في علاج السكرى . وإذا تناول أحد الكحول أثناء علاجه بالأنتابايوز فسيصاب بالمرض الشديد ، ولذلك فإنه بمجرد استخدام الأنتابايوز لابد للمريض أن يتوقف عن تناول الكحول . ويظل السكرى لمدة أربعة أيام بعد تناوله قرص الأنتابايوز يشعر بطرقات مطرقة عنيفة فوق رأسه في حالة احساسه بأنه يتحول الى انسان ذكي مثلما وصف شخص هذه الحالة ( هناك عقار شبيه متاح الآن للممن المخدرات ويسمى سيكلازوسين Cyclazocine وقد يستخدم الميثادون Methadone أيضا لتحقيق هذا الغرض ) .

وما ان يتوقف الممن عن تناول العقار حتي يبدأ في النظر الى موقفه بموضوعية . وأول ما يلاحظه هو أن حياته تبدو فارغة بدون العقار وأنه لا يحب أحدا حتي نفسه ، ويلاحظ أنه بالرغم من أنه قد يكون عاشقا عظيما وشخصا اجتماعيا فإن علاقاته مع الناس تميل الى الانحراف أو الاحساس بالتعاسة ، ويكتشف أنه يربط نفسه ببعض الناس لأنه

يحتاج اليهم ويستخدمهم كدعائم تسند ضعفه بينما يستغله اناس آخرون لتحقيق بعض حاجاتهم الخاصة .

وعلى ذلك فان الجزء الثانى من العلاج يتعلق بالبحث عن شيء أكثر أهمية من الكحول أو العقار الذى كان الشخص يتناوله ، ويتمشى مع رؤيته للناس بصورة مختلفة . وإذا كان البديل ناجحا فقد يقتنع المدمن بأن الناس أكثر أهمية من العقاقير . ويكتشف المدمن أنه كان يستخدم العقاقير بدلا من الناس وأنه يحتاج لفائدته الخاصة ، أن يتعلم تقدير الناس بدلا من العقاقير . وهذا المشروع المتعلق باستخدام الناس بدلا من العقاقير قد يلقي مساندة الطبيب النفسى خاصة اذا كان ذلك من خلال وجوده ضمن فريق يتلقى العلاج الجماعى حيث يجد نفسه وسط الناس الذين يحتاجهم وهم واقفون أمامه . ويمكن تحقيق ذلك أيضا عن طريق المنظمات مثل جماعات السكارى المجهولين ومدمنى المخدرات المجهولين وغيرهما. من الجماعات المعاونة التى يكرس أعضاؤها أنفسهم لمتابعة مشاكل المدمنين .

ومن الوسائل التى ننجح أحيانا مع مدمن الكحول أو المخدرات ، أن نجعل منه مبشرا . والشئ الوحيد الذى يهمه أكثر من تناول العقار هو قضاء وقته فى منع الآخرين من تناوله . ويبدو أن بعض الأفراد الذين رد لهم اعتبارهم عن طريق الانخراط فى جماعة السكارى المجهولين يتمثلون للشفاء على هذا الأساس ، ويصبحون متعصبين لرسالتهم التبشيرية كما كانوا فى تعاطيهم للشراب . وبينما تتحسن حالة هؤلاء الأفراد ويصبحون أكثر فائدة للمجتمع تحت هذه الظروف ، فان المشكلة تتركز فى أن توقيهم يعتمد على وجود سكارى شديدى النشاط ، ولكن الخطورة تتركز فى أنه اذا تم اصلاح كافة السكارى فى المدينة فلن يوجد هناك دم جديد يقوم بالدور التبشيرى مع العديد من المرتدين الذين كانوا قد تلقوا العلاج . وهذه الحقيقة معروفة لدى الأعضاء ذوى الخبرة من بين جماعات السكارى المجهولين ولذلك فهم يحاولون أن يندمجوا فى أنشطة أخرى .

وأفضل أمل لهؤلاء المدمنين ينحصر فى العلاج الجماعى بالإضافة الى العلاج الفردى فى نطاق جماعات - اخلم نفسك - مثل السكارى المجهولين . ولم يبرهن التحليل النفسى على نجاحه فى هذا المجال . ويظن الكثيرون من أطباء النفس أن تحليل المعاملات هو الأفضل .

واليك القواعد التي اتضحت فائدتها من خلال التجربة :

١ - يجب بدء هذه النوعية من العلاج ، من نقطة الامتناع الكامل عن التعاطي .

٢ - يعتبر الامتناع عن التعاطي مجرد بداية لأنه في حيد ذاته لا يتميز بالآثر الممتد على المدى الطويل . وإذا لم يكن هناك شيء يحل محل العقاز فلن يتحقق الكثير من التقدم لأن العلاج يستغرق فترة طويلة ، وتستغرق عملية التحلل المتبادل عاما على الأقل . ولذلك فإن الامتناع عن التعاطي لمدة تقل عن العام لا يضمن الشفاء .

٣ - يجب ألا يتزوج المدمن فتاة مدمنة لكي تعالجه . وإذا كان المدمن في حاجة ماسة الى الزواج فمن الضروري أن ينقضي عام أو عامان على مباشرة الإصلاح قبل اتمام الزواج ويجب ألا يأتي المزيد من البائسات الى عيادة الطبيب النفسى وأقصد بذلك الشابات اللاتي كن من قبل لطيفات وجماليات وقد أصبحن محطمت وعجائز قبل الأوان نتيجة للزواج من مدمن بهدف اصلاحه .

٥ - ماذا عن الهذيان الارتعاشي ؟

يبدو غريبا أن يصبح المرض الذي قتل الكثير من الضحايا من قبل ، موضوعا للتندر بين نفس الأشخاص الذين هم أكثر الناس تعرضا للاصابة به . ليس من الغريب أن نعرف أن الموت أصبح نكتة بالنسبة لهؤلاء الذين يدعون أنفسهم . ان الهذيان الارتعاشي ويطلق عليه الاصطلاح Delirium Tremens هو ذهان يحدث أحيانا نتيجة للسُّخول في نوبة سكر طويلة بالنسبة لهؤلاء الأفراد الذين يسرفون في تعاطي الكحول طوال عدد من السنوات . ان مثل هذه التجربة المشوبة بالعذاب والألم تشرك علامات الاجهاد بالنسبة للقلب والمخ وهي العلامات التي تؤثر في العقل . ان ضحيتها يعيش في حالة خوف مزمن ، ويرتعد من قمة الرأس الى أخمص القدم . ويتخيل انه يرى كافة أنواع المخلوقات المرعبة مثل الحيات والحشرات والحيوانات الصغيرة وهي تجرى خلفه أو تزحف على جلده ، أو أنه يواجه أعمالا لا تنتهى وتثير الملل مثل غسيل الملايين من الصحون ، أو صعود تل ليست له نهاية . وتصبح هذه التجارب حقيقية بالنسبة له وتشكل ردود أفعاله طبقا لها . وعلى عكس الفكرة الشائعة فإن الحيوانات التي يراها هؤلاء المرضى صغيرة ومزعجة . وليست مخلوقات ضخمة



وطيبة ، مثل الأفيال الوردية اللون . والحقيقة أن الهذيان الارتعاشي أصبح نكبة تملأ مثل العمل الضخم المطلوب تجاه مدمني الكحول في بلدنا الذي يبين على إرتياله وطفولية الموقف الأمريكي . إذاء تعاطى الميهكرات . إن فتيات المراهقين يسخرن من الجنس وكذلك فإن الرجال البالغين يسخرن من الورييسكي والنتيجة أن التأثير السيئ لهذه السخريه يدفع بعض الكحول والعقاقير الأخرى إلى تشجيع بعضهم البعض عن طريق السخريه والمضحك . إذاء تلك الموائد التي يعرفون أنها تسبب لهم الضرر مثل الهذيان الارتعاشي والعزلة الناتجة عن تعاطى العقاقير ، ويأتى هذا التشجيع ليس فقط من المدمنين أنفسهم ولكن من الناس المحيطين بهم ، خاصة في حالة الكحول حيث تظهر الاعلانات والإفلام والمثليين والفن والفن والفن في صالحي البيئة التي تزخر بالسكاي .

والحقيقة هي أنه حتى في أيامنا هذه ومع توفر أفضل وسائل العلاج ، فإن الهذيان الارتعاشي يقود إلى مرض القلب المفتك أو الالتهاب الرئوي أو التشنج العصبي الذي نسبة تتراوح بين خمسة إلى عشرة في المائة من الحالات . وبالطبع فإن الموتى لا يعودون إلى الموائد القديسة ولكن الأحياء فقط هم الذين يعودون . وما دام الناس لا يشاهدون إلا الأحياء فإن ذلك هو أحد أسباب جهلهم بمدى التدمير الذي يمكن أن تقود إليه مثل هذه الحالات . بالطبع فإن التجسرة مرعبة لدرجة أنها في الغالب تؤثر بشدة في بداية المحاولات الجدية للمرضى في طريق الشفاء . وحتى إذا لم يتحول الهذيان الارتعاشي إلى الموت فإنه يتسبب في الأذى . وتتسبب كل نوبة في إضعاف قدرات الفرد الجسمية والعقلية . وكما قلنا من قبل فإن الهذيان الارتعاشي مثل مرض كورساكوف Korsakoff . اضطراب نفسي طويل الأمد يتضمن التهاب الأعصاب وأحياناً يصحبه الشلل ) هو النتيجة المتوقعة في الكثير من الحالات ، مع عدم تناول الطعام وتزايد كمية الكحول التي يتعاطاها المريض . والأفراد الذين يعانون من نوبة ادمان الكحول يضعفون الوقت أو يصرفون التقود في تناول الطعام ، ويبدو أن فيتامين ( ب ) هو أهم عامل في هذا الصدد . والقاعدة الذهبية لمن الشراب هي أن يتأكد من أنه يتناول فيتامين ( ب ) بكميات أكبر من المعتاد عندما يكون في حالة الانتعاش . وإذا لم يكن راضياً في تناول الطعام فيجب على الأقل أن يتناول زجاجة كبيرة من كلوريد الثيامين Thiamine Chloride أو أقراص فيتامين ( ب ) قبل أن يبدأ الدخول في النوبة ويستمر في تناولها طوال فترة وقوعه في النوبة . وإذا عانى

المريض من تكرار نوبات الهذيان الارتعاشي فقد تنتهى به الحال الى ما يعرف باسم « المنح البليل » wet Brain ، وهي حالة يرتفع فيها معدل الوفيات . ومن بين الآثار النفسية الأخرى للكحول الميل الى تضخيم ميول جنون العظمة والصرع : وقد يظهر جنون العظمة والتشنج العصبي لأول مرة أثناء نوبة ادمان الكحول. وقد رأينا كيف أن تناول الكحول لفترة طويلة قد أصاب ديون تشوسياك بميول جنون العظمة بشكل أكثر وضوحاً . وقد يحدث ذلك لدى بعض الناس بشكل فجائي نصحوباً ببداية ذعر جنون العظمة والهلويسية . ويعتبر هوس القتل الكحولي حالة أخرى قد تحدث حتى بعد تناول النبيذ الخفيف ، كما يحدث عادة بعد تناول النبيذ الرخيص .

إن الكحول يضيف الأنا والأنا الأعلى ويسمى ( هور ) بالتعبير من نفسه بشكل أكثر تحمراً . ويميل الناس للكشف عن رغباتهم الانفعالية أثناء تعاطي الشراب . وإذا كان الشخص غير راض أثناء تعاطيه الشراب ، فإنه يكون في حالة شبيهة بحالة الواقع تحت الضغط أثناء أفاقته من الكحول بصرف النظر عن مظهر المرح الذي يبدو على السطح في حالته العادية :

## ٦. - ما الخلل الاجتماعي ؟

هناك نوع من الارتباك السلوكي كان يطلق عليه في الماضي اسم « الجنون الأخلاقي » أو « البله الأخلاقي » حتى أطلق الأطباء الممارسون مؤخراً على الأشخاص الذين يظهرون هذا النوع من السلوك اسم : « المختلون نفسياً Psychopath » ثم استبدل باصطلاح « المختلون نفسياً » كلمة أكثر دقة هي « المختلون اجتماعياً Sociopath » . وتطلق كلمة : المختلون اجتماعياً - على الأفراد المعادين للمجتمع أساساً، ولهذا السبب فهم دائماً في قلق ، ولا يظهر عليهم الاستفادة من التجارب المكسبة والعقاب الذي يدفعهم سلوكهم الى المعاناة منه . ويبدو أن هؤلاء الأشخاص ليس لديهم أي ولاء للمجتمع أو لوالديهم أو أي من الأفراد المحيطين بهم . ولا يبدو أنهم يحسون بأي نقص عندما يدور الحديث أو التفسير حول أي شيء . ويظهر مثل هذا النقص في عجزهم عن السيطرة على انفسهم بالاحتشام والاحساس بالمسئولية واحترام حقوق الآخرين . وبالاختصار هم مختلون اجتماعياً .



ونرى أن الفرد في حالة الاضطرابات العقلية يضر نفسه غالبا بالسلوك العصائى . أما المحتلون اجتماعيا فانهم يسببون لغيرهم الكثير من المعاناة . ان العصائى لا يسمح لقرائز ( هو ) بالتعبير عن نفسها ، ولكنه يحولها الى الداخل ، أما المختل اجتماعيا فانه يحولها الى الخارج ليحصل على تهدئة توتراته . وعندما يفشل الأنا الأعلى فى التحكم فى قرائز ( هو ) فانه الفرد إما أن يجد مؤثرا خارجيا للمعاونة فى الحفاظ على وضع ( هو ) موضع الاختيار ، أو يمضى فى طريقة ويعبر عن نفسه بحرية . فى الحالة الأولى قد يسمح لشخصية أقوى منه بأن توجهه مثل رئيس حزب أو عقيدة أو أنه يهتم بالقانون ويحس بأنه طالما كان القانون فى صفه فانه على صواب بصرف النظر عما يفعله . وفى الحالة الثانية يتم اشباع كل رغبة بصرف النظر عن مدى تقاضيتها أو مشروعيتها مع تجاهل النتائج .

ومن أهم مواصفات المختل اجتماعيا أنه بصرف النظر عن مدى خطا أفعاله بالنسبة للآخرين فانه هو نفسه لا يشعر بالذنب حيالها حيث يبدو وكأنه يفتقد الأنا الأعلى . ولذلك فان نفس الأفراد الذين يقترفون مثل هذه الأفعال الشاذة مثل القتل ببرود ، والكذب ، والاستغلال الضعفاء ، والاعتداء على والديهم وزوجاتهم وأطفالهم ، يشعرون بالذنب حيال أفعال أخرى معينة تبدو بالنسبة لهم أفعالا خاطئة . وعلى سبيل المثال نجد أن اللصوص فى السجون قد يشعرون بأنهم أرفع قدرا من القتلة ، والعكس صحيح . ان لكل منهم نوعيته الخاصة من المعايير ولذلك فانه بدلا من القول بأن الأنا الأعلى لديهم ضعيف ، من المحتمل أن يقولوا بأكثر دقة أنهم مدققون فى اختيارهم .

وعموما فان هناك نوعين من المختلين اجتماعيا . النوع الاول هو المنصاب بالخلل الاجتماعى الكامن أو السلبي وهو يسلك باعتدال معظم الوقت اعتمادا على قبول النصح من مصدر خارجى مثل الدين أو القانون ، وأحيانا يربط نفسه بشخصية أقوى ويتقبلها كمثل أعلى . ( أنا لانتجست هنا عن هؤلاء الذين يتخذون من الدين أو القانون معلما للضمير الداخلى ، ولكننا نعلم هؤلاء الذين يستخدمون مثل هذه المبادئ بدلا للضمير الداخلى ) . وعلى ذلك فانهم لا يهتمون بالاعتبارات المعتادة الخاصة بالاحتشام والانسانية ولكنهم يلتزمون بالخضوع لتفسيراتهم للأقوال المنصوص عليها . ان المسيحيين الذين يفرقون بين الناس ، والمحامين المنحرفين الذين يرشدون المجرمين الى كيفية الخروج على قوانين المدوق



الإنساني لكي يظلوا خارج السجن ، يعتبرون جميعهم نماذج مهمة  
للمصائب بالخلل الاجتماعي الكامن .

والنوع الثاني هو المصائب بالخلل الاجتماعي الفعال ، وهو لا يتوضع  
بالهوابط الداخلية أو الخارجية حتى لو كبح فيها مؤقتا ، ويظهر بمظهر  
طبيب خاصة في وجود الأشخاص الذين يتوقعون منه السلوك بشكل  
مهدب ومنكول . وأفراد هذه النوعية يختارون لهم الحكم في أنفسهم  
في اللحظة التي يكونون فيها خارج نطاق سيطرة الكبار أو مثل السلطة  
الذين يتوقعون منهم السلوك الطيب .

وهناك نوعيات عديدة من سلوك الخلل الاجتماعي بعضها يستعراضي  
رغم ندرته مثل الاعتداءات الجنسية على صغار الأولاد والبنات ، وتقل  
مرض تناسلي إلى الشباب ، أو ارتكاب جريمة عنيفة ، أو النصب على  
مضطهدين . والأقل من ذلك تأثيرا وإن كان شائعا هو قيام البعض  
بقيادة سياراتهم باستهتار ، أو النسيوم أثناء العمل ، أو تعمد توريط  
الآخرين . وهؤلاء الأشخاص لا يهتمون بمدى الخطر أو الجهد الإضافي  
الذي يجنيه بالنسبة للآخرين أو مدى القسوة التي سيمرونها لديهم .  
الآخرين .

ويعتمد مدى انتشار أنشطة المصائب بالخلل الاجتماعي على ذكائه  
وعلى الفرص المتاحة أمامه . فإذا كان غنيا وقويا فقد يسبب المشاكل  
على مدى واسع ويشبه أحيانا الامبراطور كاليجولا الذي أغرق المراكب  
المكدسة بالناس المحنطين بالصيد لجرد الترقية عن نفسه (١) . أو أنه  
قد يشبع نزواته بأكثر الأساليب مأساوية وتجردا من الإنسانية مثلما  
يحدثنا التاريخ عن حراس السجن الذي يقضون وقتهم في ابتكار  
وسائل لتعذيب ضحاياهم . أما إذا كان فقيرا ولكنه ذكي فقد يتخصص  
في الاحتيال على الناس . أما إذا كان فقيرا ولكنه غبي فيسقوم بأفعال  
ينقصها الإبداع مثل القيام بعمليات مضحكة ، أو قيادة السيارات  
بطريقة مدمرة ، أو ضرب الأبرياء ، أو تعمد تخريب ممتلكات الآخرين .  
وهناك العديد من القصص التي تتحدث عن أعمال هذه النوعية من الأفراد  
الذين يلتهمون مخرجا لدوافعهم التخريبية عن طريق نشر الفضائح .

—————

(١) بالرغم من اعتبار كاليجولا مثالا جيدا لسلوك غير الراعي الذي يشبه سلوك  
المصائب بالخلل الاجتماعي ، إلا أنه كان مريضا بالفصام ؛ وليس من السهل اكتشاف  
الفرق بين المصائب بالخلل الاجتماعي والمصائب بالفصام .

لقد قام معظم الناس ببناء موانع قوية داخل الأنا الأعلى ضد ممارسة الجنس من العديد من النساء ، وتعاطى العقاقير المحرمة ، ولذلك فهم لا يقتربون من هذه الأنشطة بالقدر الكافي الذي يعرضهم لمعاناة مخاطرها . ويكتشف عدد معين من المصابين بالخلل الاجتماعي الذين يفتقد الأنا الأعلى عندهم إقامة الموانع ضد هذه الأنشطة ، أن العقاقير المحرمة تجعل حياتهم سعيدة ، فيستمرون في تعاطيها ثم يتحولون الى مدمنين . وكذلك فإن المصاب بالخلل الاجتماعي الذي لا يتمتع بالموانع التي تحول دون الأنشطة الجنسية الخارجية عن السيطرة قد يعرض نفسه ويعرض الآخرين لخطر الإصابة بالأمراض التناسلية ، وهو في الغالب يجعل شريكته في العملية الجنسية تصبح حاملا ويفشل بعد ذلك في تحمل مسئولية النسل الذي يولد منها .

دعنا نتابع مسار مصاب بالخلل الاجتماعي من النوع الذكي ونرى مدى الخراب الذي يخلفه وراءه .

كان لودفيج فاربانتى حائزاً أولمبيا يمتلك فيما مضى مصنع معلبات أولمبيا . وقد أدت أفعال ابنه الوحيد لوكي الى أن يبيع المصنع الى ميداس كينج .

كان لوكي يمثل مشكلة منذ الطفولة . كان يجد صعوبة في الإمساك بالأشياء أثناء فترة الرضاعة ، كما كان تدريبه على استخدام المرحاض مستحيلاً . وعندما دخل المدرسة كانت جميع البنات الصغيرات يشعرن بالخوف منه بسبب قسوته . وفي أحد الأيام عثر على مطواة وطعن بها مينرفا سيفوس التي كانت تجلس الى جانبه . وبعد ذلك انتقل الى مدرسة عسكرية خاصة ولكن لم يستطع المعلمون هناك أن يعملوا معه الكثير . ولم تنفع العقوبات الا في دفعه الى الهروب . كان مستوى ذكائه فوق المتوسط وبالرغم من كل ذلك كان ينجح في الامتحانات . وعندما دخل الكلية كان مدينا دائماً وبدأ يزور توقيع والده على الشيكات ؛ نظراً لأن مستر فاربانتى كان يدفع قيمتها في النهاية ، ولذلك فإن أحداً من تجار البركاديا لم يرفع شكواه الى البوليس احتراماً له .

وإثناء الاجازات الصيفية كان لوكي يقضى وقته في السفر بمفرده من مدينة الى أخرى . ولم يلتزم أبداً بالعيش في حدود دخله الوفير ، فكان يحاول دائماً أن يحوز اعجاب الآخرين ، وأن يمتلك دولاباً ضخماً

للملابس ، و يقيم فى أحسن الفنادق ، ويمرح مع عدد كبير من الناس ، ولم يختار رفاقه بحكمة . وخلال هذه الرحلات أصيب بالنسيان مرتين كما دخل السجن عدة مرات بسبب معاقرة الخمر . وأخيرا أعلن أبوه للمرة الأخيرة أنه لن يدفع قيمة أى شيكات يقدمها لوكى ، بعد أن عجز عن الوفاء بنفقاته الباهظة . وكان جادا فى هذه المرة .

ولكن هذا الاجراء لم يردع لوكى فكان اذا شاهده شيئا يريد لا يتقاعس عن شرائه . كان فخم الملبس ، ومتحدثا لبقا ولذلك لم يواجه المتاعب عند تحرير الشيكات . ولم يفسر من المال ما يكفى لشراء سيارة ولكنه كان يحصل على سيارة دائما بطريقة أو بأخرى . ونظرا لتحرره فى صرف الأموال ازدادت شعبيته لدى الفتيات . وقد أوقع الكثيرات منهن فى المشاكل ، الى أن جرى خلفه أمبروز باترسون الكهربائى رافعا بنديته لأن لوكى حاول اغراء أخته الصغرى دافنى . وحينئذ فضل لوكى أن يترك أولمبيا وأركاديا عائدا الى والديه لكى يتحملوا تكلفة المشاكل التى تركها خلفه .

ذهب لوكى الى لوس أنجيليس حيث حصل لنفسه على وظيفة مديع مدعى أن لديه خبرة كبيرة فى هذا المجال . وهنا عرف لأول مرة مدى فاعلية صوته ، وبدأ استخدامه للتأثير فى الناس . وفى إحدى الليالى ذهب للترفيه عن نفسه فى اجتماع دينى مع مطلقة غنية متوسطة العمر كان يعيش معها . وكان حجم الاجتماع مفاجأة بالنسبة له ، ولذلك قام بدراسة الموقف وقرر أن يبدأ العمل بمساعدة صديقه . قرأ بعض الكتب عن الفلسفة الروحية Theosophy ، وتحضير الأرواح ، والفكر المسيحى ، وأسس مذهبا يسمى « أنت سعيد » . وسرعان ما أصبح واعظا معروفا بمساعدة أصدقائه وعلاقاته الاجتماعية وبلاغته وقدرته على الاقناع . واستطاع بعد فترة وجيزة أن ينشئ فروعا فى العديد من البلدان الغربية . ومع مرور الزمن وضع قاعدة بأن يقوم أتباعه الصادقون العزيمة بتحويل جميع أموالهم الى كنيسته . واشترى بعض المنازل وسمح لأتباعه بالمعيشة فيها مقابل أجر . ونظم مطعما تعاونيا فى كل منزل وتقاضى مبلغا لقاء الوجبات . وبهذه الطريقة وغيرها تحول معظم دخل تلاميذه وكذلك رؤوس أموالهم الى صندوق الكنيسة التى سجلت باسمه .

وفى أحد الأيام أحس بالتعب من تأسيس هذه الجبهة التبشيرية وأنه لهذا السبب ولأسباب أخرى أصبح الوقت مناسباً للرحيل .



وبدون أن يخطر أتباعه بأدنى فكرة من الرحيل ، أعدهم لقبول فكرة رحيله حتى لا يملكهم الفزع سريعا وقام بتحويل معظم أرصدة كنيسته الى أموال سائلة ثم هرب بالنقود خلسة وذهب الى ألمانيا ، حيث عاش مع أحد لصوص البنوك الأمريكيين الذي كان يدعى ماكسى ، حياة رغلة لفترة من الزمن . وبعد موت ماكسى اهتم لوكى بالحزب الاشتراكي الوطني . وعندما بدأت الحرب العالمية الثانية كان لوكى يكتب للنازى حملات الدعاية المضادة لأمريكا تحت اسم مستعار .

واكتشف بعض أتباعه الحقيقة عند اختفائه وأبلغوا البوليس . وظل العديد منهم على ولائهم له بسبب الأسلوب الذى أعدهم به لاستقبال هذا الحدث . وحتى اليوم مازال بعضهم يقسم بأن ذلك الاختفاء قد حدث أثناء أحد الاجتماعات وأنهم رأوا بعيونهم الملائكة وهى ترفعه الى السماء . أما أم الفتاة التى أخذها معه الى ألمانيا والتى قدمها فيما بعد للعمل بأحد بيوت الدعارة فى بوينس ايرس ، فقد انتحرت عندما ذكر لها أحد أصدقاء ماكسى ما حدث لابنتها كجزء من خطة خداعية . وتصور لنا قصة لوكى العديد من الأشياء التى ذكرناها عن المصاب بالخلل الاجتماعى . من الواضح أن ضمير لوكى لم يردعه عن عمل ما يريد عندما يريد . ومن الواضح أيضا أن ذكائه لم يمنعه أيضا . عندما أراد تعاطي الكحول أو إقامة العلاقات الجنسية فعل ذلك بالفعل بصرف النظر عن النتائج ، ولو كان ضميره وذكاؤه قد سيطرا على نزواته لما أصيب بالسيلان أو دخل السجن أو قام بالمغامرات الخاصة بتحرير الشيكات المزورة . ان سلوكه يختلف قليلا عن سلوك هؤلاء الذين لديهم ضمير ثم يسلكون سلوكا سيئا لكى يتحدوا ضميرهم أو ينتقموا لأنفسهم من والديهم ، فقد كان سلوك لوكى سيئا منذ البداية ، ولم تظهر عليه علامات التحسن . وقد أضر بنفسه أكثر مما أضر بغيره فى مواقف عديدة .

والمؤكد أن أحداث حياة لوكى نموذجية ويمكن الاهتداء اليها فى القصص الحية عن المصابين بالخلل الاجتماعى ؛ لأنهم تقريبا يسلكون سلوكا سيئا فى طفولتهم وأثناء الدراسة . وإذا دخلوا مدرسة ذات إدارة حازمة فانهم يطردون منها ، ويستدينون الأموال ، ويتاجرون بأسماء عائلاتهم الشهيرة اذا كانت عائلاتهم كذلك . ويتجولون فى البلاد ، ويبرزون اسرافهم بقدر الاستطاعة ، ويصابون بالسيلان ، ويدخلون السجن ، ويقعون فى مشاكل مع النساء ، ويستغفلون الناس بالحديث اللبق ، ويهزبون من العقاب ، ويسببون الأسى لكل من

يتصلون به . ولذلك فان هذه الأشياء عادية في حياة مثل هؤلاء الناس حتى اذا جاء الوالدان المنزعجان الى الطبيب النفسى طلبا للنصح والارشاد ، فان الطبيب ما أن يستمع الى بداية حديثهما حتى يستطيع تخمين الباقي بسرعة .

ويظن بعض الناس أن المصابين بالخلل الاجتماعى ولدوا هكذا ، بينما يتضح للبعض الآخر أن سلوكهم يلقى التشجيع من والديهم ، اما وجهة النظر الأخيرة التى تلقى اعتبارا ملحوظا فتقول انه حتى اذا كان والدو المصابين بالخلل الاجتماعى يشكون ولا يحبون المواقف السيئة التى يضعهم فيها سلوك أبنائهم السيء ، فان بعضهم يستمتعون بجموح وعصيان أبنائهم وخروجهم عن سيطرتهم ، ويكتشف الأطباء النفسيون في الغالب أنه عندما يسلك الأبناء سلوكا سيئا فان أحده أو كلا الوالدين يجد المتعة فى النظر الى سلوكهم . ومن سوء الحظ أن ينتقل الأبناء من هذا السلوك الممتع الى السلوك المدمر الذى يعبر عن الخلل الاجتماعى . وبهذه الطريقة كان دان تشوسسباك والد ديون السكر يستمتع بما يسمعه عن اسراف ابنه فى تعاطى الكحول أثناء وجوده فى الكلية باعتبار أنه يقضى وقتا ممتعا وأنه صديق محبوب ، ولكنه فى النهاية ينكر ما يقوله الناس عن أن تشجيعه لابنه قاده فيما بعد الى تدمير نفسه .

ويحتاج علاج الحدث المصاب بالخلل الاجتماعى الذى ما زال يعتمد على والديه الى تعاون كل من يهمل الأمر . أما اذا شجع الوالدان سلوكه غير السوى فانهما يحتاجان للمشاركة فى العلاج . واذا كانت المشكلة فطرية فيعالج ميله الى الخلل الاجتماعى بتعاون الوالدين وليس بدونهما . وفى أيامنا هذه يصر أطباء النفس على ضرورة حضور الوالدين وربما يطالبون أيضا بحضور جميع أفراد الأسرة فى فريق علاج أسرى جماعى عائلى . ولا يحضر المصابون بالخلل الاجتماعى للعلاج طواعية ، ولكن اذا انتهى بهم الأمر الى السجن فانهم ربما أصبحوا أكثر اهتماما واستفادة من العلاج الجماعى الذى تقدمه العديد من أنظمة السجون .

ومن المفيد فى هذا الصدد أن نفكر فى أن موقف الحيوانات المتوحشة - التى تبدو غير قادرة على تكوين شئ يماثل الأنا الأعلى ويمكن استئناسها فقط من خلال الخوف - يشبه موقف المصاب بالخلل الاجتماعى ، أما تلك الحيوانات التى تجعل منها حيوانات منزلية أليفة

والتي يبدو أنها قادرة على تكوين شيء يمثل الأنا الأعلى فأنهسا تقترب كثيرا من الكائن البشرى الاجتماعى .

## ٧ - ما الانحراف الجنسى ؟

أثناء النمو الطبيعى يقوم الطبيعى Physis بتوجيه الفرد نحو الجنس الآخر من الكائنات البشرية البالغة كأداة حقيقية تستخدمها الطاقة الحيوية لديه ، الا اذا كان هناك شيء فى غير موضعه ، فانه ينبجأ لاختيار أداة أخرى لاشباع ميوله مثل أفراد من نفس الجنس ، أو الأطفال الصغار ، أو كبار السن ، أو الحيوانات . وبنفس الطريقة فان الطبيعى تعودده نحو الاتصال الجنسى عن طريق المهبل كهدف مفصل ، وبذلك تحقق الطاقة الحيوية غرضها البيولوجى من اتحاد السائل المنوى المخصب والبويضة لخلق انسان جديد . ولكن اذا حدث شيء خطأ فقد يقبل طريقة خاصة لتحقيق الاشباع . ولذلك فان بعض الناس يفضلون أدوات غير عادية لتحقيق الاشباع الجنسى . ويفضل البعض الآخر وسائل غير عادية ، والبعض يفضل كلا الاثنين أى الأدوات والوسائل غير العادية . ويجد جميع هؤلاء الناس أن المجتمع أو الأنا الأعلى أو طبيعتهم المثبطة تجعلهم غير سعداء . ويطلق على مثل هذه الخيارات غير العادية اسم : الشذوذ الجنسى .

ويحدث الانحراف نتيجة لعدم نمو بعض الأساليب الطفولية للحصول على المتعة الجنسية . ويمكن مشاهدة الأطفال وهم يلعبون بالأعضاء التناسلية لأطفال من نفس الجنس أو الحيوانات . وقد ذكرنا أن الأطفال يجدون متعتهم فى الرضاعة ، وعملية التبرز أو اللعب بالأعضاء التناسلية الخاصة بهم . والفرد الذى لم تتطور عنده هذه الأساليب يحاول أن يحقق الشعور بالارتياح بأساليب مشابهة فى حياته الجنسية عند البلوغ ، وحيث ان الكائنات البشرية تسيل الى التجربة فى الصميم ، فلا بد من معرفة أن التجربة المجردة فى الأنشطة الجنسية غير العادية ليست شذوذا . ولا يطلق عليها اسم الانحراف الا عند تفضيل النشاط غير العادى على الأنشطة التقليدية بشكل دائم .

## ٨ - ما العادة السرية ؟

العادة السرية هى اشباع جنسى يتم بدون شريك ، أو بمشاركة شريك وهمى . وأحيانا عندما يجعل شخصان من نفس الجنس أو الجنس الآخر



كلا منهما يصل الى ذروة التهيج الجنسي باستخدام اليد ، فان هذا يسمى « الاستمناء المتبادل » نظرا لأن الأمريكيين يتزوجون متأخرين أى بعد تمام نمو الغدد الجنسية والطاقة الحيوية بـمدة طويلة ، فانهم لا يشعرون بالاشباع عن طريق تحقيق الارتياح غير المباشر ولكنهم يطالبون بالوصول الى ذروة التهيج الجنسي . ويمر معظم الأولاد والبنات فى أمريكا بمرحلة تستغرق عدة سنوات عليهم أن يجلبوا خلالها الاشباع الجنسي بعيدا عن الزواج وهم فى العادة يجدونه جزئيا فى العادة السرية التى يمارسونها عن طريق استنفار أعضائهم التناسلية بطرق مختلفة . ويمر جميع الأولاد وعلى الأقل نصف عدد البنات بمرحلة يمارسون فيها هذه النوعية من النشاط أثناء نموهم ، بالإضافة الى استنفار أعضائهم التناسلية خلال الطفولة المبكرة وهو ما كان يؤدي الى تحقيق هدف مماثل .

والعادة السرية لا تؤدي الى الجنون ، أو العصبية ، أو الضعف أو العجز الجنسي ، أو البرود الجنسي ، أو السبل ، أو الإصابة بالدمامل ، أو المخاط تحت القلب ، أو أى من الأشياء الأخرى التى يسمع عنها صغار السن من الأفراد الآخرين صغارا وكبارا ، وكذلك فان النقطة من السائل المنوى لا تساوى ربع جالون من الدم كما يقول بعض الكبار للصغار . ان الشخص العادى الذى يمارس العادة السرية بافراط قد يشعر بالاعياء لمدة يوم أو يومين بعد تلك الممارسة وليس أكثر من ذلك . ويجدر القول بأن الأفراد الذين على وشك الانهيار يمارسون العادة السرية أكثر من المعتاد أو أكثر من غيرهم من الأفراد . وهم أشد حساسية من هذه الجهة ، ولكن هذا لا يعنى أن ممارسة العادة السرية هى السبب فى عصبيتهم أو انهيارهم . وفى مثل هذه الحالات فان الافراط فى الاستمناء ربما يكون محاولة لتقليل العصبية أو منع الانهيار بتصريف توترات ( هو ) التى تسبب الارتباك أو تهديد باكتساح الأنا . وعموما فاننا لا نوصى باستخدام هذه الطريقة العلاجية لأنها قد تجعل الأمور أكثر سوءا حيث تزيد من توتر الأنا الأعلى ضمن أشياء أخرى .

ويتركز الضرر الرئيسى للعادة السرية بالإضافة الى عتاب النفس والاحساس بالاعياء اللذين يحدثان بعدها لدى معظم الناس هو أنها تؤثر فى الحياة العاطفية فى المستقبل . ولا شك أن الاستمناء سهل ولا يحتاج الى المغازلة . ان من يزاول هذه العادة يستطيع أن يستحضر فى خياله أى شريكة خيالية دون الحاجة الى مضايقات كسب الثقة والحب . ويستطيع أن يفعل ما يريد مع شريكته دون مراعاة لاحساس الشريكة . والأهم من

ذلك أنه لن يحتاج لانتظار الاشباع . وفيما بعد فان هذا الفرد ربما يفعل أثناء المغازلة والزواج العادى أشياء لا يجب أن يفعلها ويقدم توضيحات لكسب الطرف الآخر الذى يحبه . ولا بد له من مراعاة مشاعر شريكته أثناء نشاطهما الجنسى . وبالإضافة الى ذلك عليه أن يؤجل اشباع نفسه حتى تحس شريكته أن الوقت قد حان لذلك . وربما تبدو فترة المغازلة والانتظار مثيرة للضجر بالنسبة لمن اعتاد الاستمنااء بدلا من أن تكون فترة انتظار وبهجة . انه مثل الطفل يريد ما يريد عندما يريد بدون مراعاة لمشاعر الطرف الآخر . والنتيجة هي أنه ربما يعجز عن المضي فى المغازلة المعتادة . وعندما يتزوج ويضطر الى احترام رغبات ورقة رفيقته ، فسيشعر أحيانا بالاحباط ولا يستمتع بالعلاقة .

وبمعنى آخر أنه ينال الاستمتاع والاشباع من خلال الأشياء التى يعملها مع الشريكة الخيالية وليست الحقيقية . ولذلك فانه ربما يظل عزبا أو يصبح زوجا تقيسا أو يطلق زوجته . ان ممارسة الجنس بالشكل الطبيعى ليست هي عمل أشياء لشخص ما ولكنها عمل الأشياء مع شخص ما . ان عمل الأشياء لشخص ما حتى لو كان شريكة حقيقية بدلا من شريكة خيالية، هو مجرد شكل من الاستمنااء مع شخص آخر موجود . وهو يختلف عن تجربة تبادل المتعة الجنسية التى تتأتى من الاحساس الجنسى لدى البالغين . وبذلك فان الخاصية المرفوضة للاستمنااء ليس أنه يوقف النمو الطبيعى ، وهو مالا يحدث مطلقا ، بل انه قد يصبح أكثر جاذبية من الممارسة الجنسية الطبيعية ( حتى فى الزواج ) مثلما يحدث لدى غيره . وأفضل علاج للاستمنااء هو الزواج بالشخص المحبوب لدى الفرد - الشخص المناسب . ومن ناحية أخرى فان أسوأ علاج لأى نوع من التعاسة هو الزواج بالشخص غير المناسب .

## ٩ - ما الشذوذ الجنسى ( اللواط ) ؟

الشذوذ الجنسى هو عشق شخص من نفس الجنس . ويستطيع بغض الناس الحصول على المتعة عن طريق ممارسة الجنس مع أى من الجنسين . وهؤلاء هم الذين يطلق عليهم اسم : الخنثى .

وقد أنتجت علاقات الشذوذ الجنسى أشياء معروفة مثل بعض فصول فلسفة سقراط . وكذلك فانه من المعتاد مشاهدة الشواذ السعداء . ويعنى الشذوذ دائما طبيعة محبطة ، وأنا أعلى مرتبك . وهو فعل مضاد لعادات

المجتمع ، وبذلك فهو يؤدي الى متاعب اجتماعية حتى في أحسن الظروف .  
وهو أيضا مخالف للقانون بالنسبة للرجال وبذلك يؤدي الى مصاعب  
حقيقية ، ومن الغريب أن نجد كل ولاية أمريكية تقريبا قد أصدرت القوانين  
التي تحظر ممارسة الشذوذ الجنسي بين الذكور ، ولا توجد ولاية واحدة  
أصدرت قانونا يحظر ممارسة الشذوذ الجنسي بين الاناث (١) .  
ويحصل الشواذ على الاشباع الجنسي بطرق يتدغها خيالهم ويسمح بها  
ضميرهم . ويحدث الشذوذ في كلا الجنسين ، وربما يحدث علنا مصاحبا  
لممارسة الحب أو الخفاء . فإذا حدث في الخفاء ولكن في حالة الوعي ،  
فإن على الشخص أن يمنع نفسه من محاولة عمل ما يحب أن يعمل بسبب  
النتائج المحتملة بالنسبة للمجتمع والضمير . وإذا حدث في الخفاء وبدون  
وعي وكان الشخص غير مدرك أن لديه مثل هذه الرغبات ، فإنه يحصل على  
الاشباع في شكل متكرر من خلال الاحلال والاعلاء . وكل شخص تقريبا  
لديه نزعات شاذة لا يدركها ولكنه يكتبها ولا يدعها تسبب له المتاعب .  
ولكنها تكون قوية لدى بعض الناس بحيث تحتاج الى صراع مستمر  
لمنعها من الظهور على السطح ، وربما يجعل ذلك الفرد في اضطراب مستمر  
بدون سبب يمكن تحديده . وآخر خط دفاع ضد هذه الرغبات التي  
تتحول الى الوعي هو المرض العقلي . ومثل هذه الأمراض من النوع  
الذي يسمى « جنون العظمة » وهي تحدث نتيجة للصراع المستمر لكبت  
أحاسيس الشذوذ الجنسي .

لقد قيل أن بعض الشواذ يختلفون من الناحية البيولوجية عن  
الأشخاص الطبيعيين بالرغم من عدم ملاحظة الاختلاف الكيميائي الفعلي .  
أن جميع الناس لديهم كلا النوعين من الهرمونات الذكورية والأنثوية في  
الدم ، ولكن الهرمونات الذكورية هي المسيطرة في الرجال العاديين .  
وقد أثبتت بعض التجارب أن ميزان قد ينقلب لدى بعض الرجال فتصبح  
اليد العليا للهرمونات الأنثوية وتسبب الشذوذ الجنسي . ونفترض أن  
انقلابا مماثلا قد يحدث لدى النساء ، وهذا الافتراض لم يتأكد تماما  
ولذلك فهو لا يعني أننا نستطيع علاج الشذوذ الجنسي بحقن الهرمونات  
المناسبة . وعلى كل حال ، فإن المفهوم القائل بأن بعض الشواذ قد  
يختلفون بيولوجيا عن الأشخاص الطبيعيين نتج عن الدراسات الخاصة  
بالتوائم ، لقد وجدنا أن التوائم اللذين يخرجان من بويضة واحدة

---

(١) هذا الأمر يؤكد المؤلف وأصدقاؤه من المتخصصين في مهنة القانون .



**Monozygotic** اذا تحول أحدهما الى الشذوذ الجنسي ، فان الآخر يتحول منه . ومن الناحية الأخرى فان انبؤامين النذين يخرجان من بويضتين مختلفتين **dizygotic** اذا تحول أحدهما الى الشذوذ الجنسي فان الآخر لا يتحول منه . ويبين لنا ذلك أنه من الممكن فى بعض الظروف نسبة الشذوذ الجنسي الى جذور بيولوجية ، ويجعل ذلك من بعض الشواذ متدمرين ضد الطبيعة لأنهم يشعرون بأن حالتهم مرض عضوى .

وعندما نفحص تاريخ تطور الشواذ جنسيا نجدهم ينقسمون الى أربع فئات . وربما يبدو على الشخص علامات السلوك الجنسي الغريب منذ الطفولة عندما يرتدى فساتين أخته على سبيل المثال . وعندما يكبر مثل هؤلاء الأولاد يظهرون كالبناات ويفضلون السلوكيات الأنثوية . والرجال من هذه النوعية يعانون من التناقض الشديد حيث يستاء منهم الذكور الآخرون الذين لا يشعرون بالارتياح ازاء اثاره الشذوذ الكامن . وفى نفس الوقت فان النساء يشعرون نحوهم بالكراهية أو على الأقل يجدن صعوبة فى فهم حالتهم ، وتستطيع هذه النوعية من الشواذ أن تشعر بمدى قربها من الشذوذ الظاهر أو الكامن لدى الرجال الآخرين . وهناك تطور مماثل قد يحدث لدى الفتيات وبنفس النتائج ولكن الغرائب الجنسية التى تحدث فى الطفولة والتى ذكرناها آنفا لا تتطور فى جميع الحالات الى شذوذ جنسى . وفى بعض الحالات تكون هذه التحولات الشاذة دائمة بينما تتطور فى حالات أخرى الى ارتداء ملابس الجنس الآخر **Transvestism** أو الانتقال الى الجنس الآخر **Transexualism** . ولا بد من الإشارة هنا الى أن الأطفال يتميزون بالغربة ويحبون التجربة ، ونتيجة لذلك فمن الضرورى معرفة أن ارتداء ملابس الجنس الآخر وممارسة ألعاب أو تجارب الشذوذ الجنسي أحيانا ، ليست بالضرورة دلائل على أن الطفل أو المراهق يتجه نحو الشذوذ أو التحول الجنسي غير العادى .

وهناك بعض الرجال ( وينطبق ذلك على النساء ) يظهرون عاديى تماما حتى يصلوا الى مرحلة استكمال النمو ، وحينذاك يندهشون ويتضايقون لأن غيرهم من الرجال يلفتون أنظارهم أكثر من النساء . ولا يوجد فى خلفياتهم ما يدل بالتأكيد على أن هذا التطور سيحدث لهم .

والنوع الثالث من تطور الشواذ يحدث فى السجون وغيرها من الأماكن التى لا توجد بها نساء . وعندما تتحرك الطاقة الحيوية

يصبح الناس أقل حرصا على أعضائهم التناسلية . وإذا كان من الصعب الحصول على الشريك المناسب فانهم سيقبلون المتاح أمامهم ، والفتاة غير الجميلة التي لا تلفت نظر الرجال ، تصبح جميلة الجميلات اذا كانت هي المرأة الوحيدة في احدى جزر الباسفيكى ، لأن قوة توترات الطاقة الحيوية لدى الرجل تحول صورتها عنده الى هذا الشكل الجميل . وتبين التجارب التي أجريت على تعاطى الماريجوانا أن الرجل العادى ربما يحاول أن يقبل مصباح الكوبرى اذا ثارت الطاقة الحيوية لديه مع عدم وجود منفذ معقول لهذه الطاقة، ولذلك لا نعجب اذا عرفنا أنه حيث لا توجد نساء يتحول الرجال بعضهم نحو البعض الآخر بحثا عن الاشباع الجنسي . ونفس الشيء يحدث بالنسبة للنساء اللاتى حيل بينهن وبين الجنس الآخر .

وهناك طريقة رابعة تكشف بها البنت أو الولد عن التطور نحو الشذوذ الجنسي وهي الغواية . والغواية ليست غريبة فى المدارس الداخلية للأولاد والبنات ، حيث كان المدرس الذى يغوى التلاميذ موضوعا للمسرحيات . وقد تربى بعض الشواذ بهذه الطريقة عن عمد . ان الولد الذى فقد أمه يجد نفسه أحيانا يعيش مع أب يتحول الى الشذوذ بحثا عن العزاء ، وأحيانا يؤثر الآباء أطفالهم لزوجين شاذين سواء كانا رجلين أو امرأتين . وقد يتربى الطفل الذى نشأ لدى زوجين شاذين من النساء فى البيت الشاذ منذ ولادته عندما يحل الأب محل الأم التى تعبت من الرجال وعادت الى صديقتها الأنثى . ويوجد بين الشواذ من كلا الجنسين أربعة أنماط من المحبين : هناك الرجل الذى يقوم بدور الرجل ، والرجل الذى يقوم بدور المرأة ، والمرأة التى تقوم بدور الرجل ، والمرأة التى تقوم بدور المرأة . وبالطبع توجد أيضا أنماط مختلفة وأنماط متبادلة . ففي بعض الأحيان نجد رجالا يقومون بدور الرجل أحيانا ، ودور المرأة أحيانا أخرى ، وبذلك فهناك شواذ يقومون بدور رجل لرجل ، وامرأة لرجل ، وامرأة لمرأة . وتوجد مجموعات الشواذ فى نواد ليلية معينة فى كل مدينة كبيرة ، وبعض قاعات الحفلات مخصصة للشواذ بعضها للرجال والبعض الآخر للنساء بحيث يشعر الشخص المستقيم بالغربة اذا جاء اليها . ونتيجة لهذا التلازم فان الشواذ من كل جنس قد طوروا عادات وأساليب مجاملات ومفردات لغوية خاصة وأنشأوا ثقافة فرعية كاملة لكل فريق عن طرق المجلة التى يصدرها لتطوير اهتماماته . والزائر الساذج الذى يأتى الى احدى هذه الحفلات سيندهش عندما يجد عددا كبيرا من الرياضيين ذوى المظاهر الرجولية وبعضهم بالفعل من لاعبي كرة القدم المعتزلين . ومن الجانب الآخر يجد بعض النساء الفاتحات الجمال ، ذوات السحنات

الأنثوية ، وقد امتازت هذان النوعان من الشواذ ، وهناك دائما بعض الشواذ الذين يتجولون في كل ساعات النهار والليل رغبة في التقاط شريك مناسب . ومن الناحية الأخرى نجد علاقات شاذة هادئة بين الشواذ الذين يشكلون أزواجا من نفس الجنس أو يقيمون علاقات زوجية ، ويختلطون أحيانا بأصحاب المشاعر الرفيعة التي قد تظهر في الأعمال الفنية والأدبية .

ويظهر لنا مما ذكرناه إمكانية علاج الشواذ . وإن الرجل أو المرأة الذي سار أو التي سارت في هذا الاتجاه منذ الطفولة يصعب علاجه ، بينما يسهل علاج الرجل أو المرأة الذي تحول أو التي تحولت إلى الشذوذ بسبب الافتقار إلى الرفاق الأسوياء . وإذا رغب الشاذ في الشفاء فمن الممكن شفاؤه بالعلاج الكافي . إن معظم الشواذ الذين يأتون إلى الطبيب النفسي لا يريدون أن تكون لهم علاقات جنسية سوية ولكنهم يريدون الشفاء من الأعراض التي تحدث للشواذ مثل الصداع والاسهال وخفقان القلب . والعديد منهم قد أفرط في ممارسة الشذوذ ولا يستطيع مقاومة اغراء التجوال وصيد أي شخص يستطيع صيده في أي وقت وفي أي مكان . وبعض الأفراد الخنثى ينفذون ذلك على نطاق واسع ، حتى أنهم إذا كانوا مع زوجاتهم وأطفالهم في مكان عام فإنهم ينسلخون لمزاولة عملية شاذة سريعة إذا رصدوا الشريك المتوقع .

ماذا يفعل المجتمع إزاء الشواذ ؟ إن حياتهم معقدة بطبيعتها والعقاب غير وارد . وأفضل ما نستطيع عمله هو معالجتهم بنفس الأسلوب المذهب الذي يتبع مع غيرهم . وبالطبع فإنهم من جانبهم يجب أن يلتزموا بقواعد الأدب المعتادة مثل الخضوع للعلاقات العادية بين الرجال والنساء وبالذات أن يلتزموا بعدم اغراء الصغار أو أن يفرضوا أنفسهم على الذين لا يريدون صحبتهم ، وألا يكشفوا عن رغباتهم بارتداء ملابس الجنس الآخر أو غيرها ، وألا يخرجوا المحيطين بهم بممارسة الشذوذ أو الحديث عنه بشكل سافر . فإذا تصرفوا وتحكموا في أنفسهم حسب ما يتوقعه منهم ذوو الميول الجنسية السوية فإن حياتهم الخاصة لن تثير اهتمام الآخرين أكثر مما يحدث بالنسبة للأسوياء . أما وضعهم في السجن فلن ينتج عنه إلا منحهم ومنح السجناء الآخرين فرصة مضاعفة لممارسة النشاط الجنسي الشاذ . ويشعر الكثير من الناس في هذه الأيام بأنه لابد من تغيير القوانين المتعلقة بالشذوذ الجنسي كما حدث في إنجلترا .



## ١٠ - من هم الذين يغيرون جنسهم Transsexuals والذين يرتدون ملابس الجنس الآخر Transvestites ؟

ان الميل لارتداء ملابس الجنس الآخر هو في العادة ذكر يحصل على متعته الجنسية بارتداء ملابس الجنس الآخر غالبا تحت ملابس الرجال . وهؤلاء الأشخاص أسوياء في اهتماماتهم الجنسية ولكنهم تسيطر عليهم الرغبة في ارتداء الزي المخالف . انهم يشعرون بانهم رجال أكثر من كونهم نساء ، ولا يميلون الى العلاقات الجنسية مع أمثالهم من الرجال ، وتنحصر المشاكل التي يتعرضون لها في عدم موافقة الناس على هذا التصرف . ولهذا السبب فان النساء اللاتي يرتدين ملابس الرجال لا يمثلن مشكلة لأن أحدا لا يستهجن امرأة ترتدي ملابس الرجال ، بينما الرجل الذي يستتر في الشارع وفي رجليه حذاء ذو كعب عال ويرتدي جوارب ، يعتبر خارجا على العرف في معظم الولايات الأمريكية . وعندما يهتم الذي يرتدي ملابس الجنس الآخر بالعلاج فمن السهل شفاء هذه الحالة باستخدام العلاج النفسي .

أما النوعية التي أثارت انتباه الناس في السنوات الأخيرة فهم الذين يغيرون جنسهم transsexuals وهم في الغالب من الرجال الذين أرادوا في مطلع حياتهم أن يكونوا نساء ، وقد كرهوا أعضاءهم الجنسية الذكرية وأي شيء يذكرهم بحقيقة أنهم رجال ويحاولون بقدر استطاعتهم انتحال شخصيات النساء مع شدة كراهيتهم لخصائصهم الجنسية الذكرية لدرجة أنهم يشتاقون دائما الى ازالة أعضائهم الذكرية . وفي الغالب فان الذين يرتدون التحول الى الجنس الآخر قادرون على التزود بالهورمونات الانثوية . ويبدو أن هذه الهورمونات تستطيع عن طريق التقليل من نمو شعر اللحية وتنمية الثديين ، وتحقيق رقة الصوت ، أن تمنحهم راحة نفسية عظيمة . وقد حدث من حالات التحول الى الجنس الآخر لأشخاص أزالوا أعضاءهم الذكرية وهم يعيشون الآن كالنساء . وقد تزوج بعضهم . ويهمننا أن نذكر أن الذين يتحولون الى الجنس الآخر ليسوا شواذ ، لأنهم لا يريدون أن يقيموا علاقات جنسية شاذة مع الشواذ ، ولكنهم يريدون أن يصيروا نساء وأن يتزوجوا رجالا أسوياء . ويبدو أن الشخص الذي يريد أن يتحول الى امرأة غير سعيد بحياته كرجل ، وأن حالته تتحسن عندما يتحول الى امرأة . وحتى اليوم فان العلاج النفسي لهؤلاء الذين يريدون أن يتحولوا الى نساء غير ناجح . ويشعر بعض الأطباء أن الطريقة الوحيدة لعلاج من يريد التحول الى امرأة هي السماح له

بذلك واجراء عملية جراحية له . ويتم اجراء مثل هذه العمليات فيما وراء  
البحار ، وان كان بعضها يجرى بالولايات المتحدة بعد الفحص الشامل  
لكل حالة .

وأخيرا هناك حالة الخنثى Hermaphroditism التي تعنى أن  
ان شخص لديه كلا النوعين من الغدد الذكورية والانثوية أي أن لديه  
الحصيتين والمبيض . وبذلك فإن الخنثى الحقيقى يستطيع تخصيب ذاته .  
وهذه الحالة نادرة ، ومعظم الذين يطلق عليهم هذا الاسم أشخاص لديهم  
عيوب فى أعضائهم التناسلية الخارجية أي أن لديهم القضيب والمهبل  
ولكنهم بيولوجيا ذكور أو اناث . وفى هذه الحالة تجرى عملية جراحية  
لإعادة تشكيل الأعضاء التناسلية لكي تتماشى مع الجنس البيولوجى  
الحقيقى للشخص . وبذلك يستطيع هو أو هى أن يعيش حياة جنسية  
عادية .

## مراجع الفصل السابع :

### ١ - ادمان الكحول :

ان قراءة الرواية الخيالية المعروفة باسم عطلة نهاية الاسبوع الضائعة The lost Weekend التي كتبها تشارلز جاكسون يمكن أن تفيد كل من لديه مشكلة ادمان الكحول سواء بشخصه أو في نطاق عائلته . ولكي يعرف القارئ بعض الحقائق عن الكحول نوصي بقراءة كتاب :

Alcoholism, by E.N. Blum and R.H. Blum. San Francisco : Jossey-Bass, 1967.

ويغطي المؤلفان تماما معظم المعلومات المعروفة عن الكحول حتى اليوم .  
انهما لا يقدمان تغطية شاملة للعلاج الجماعي ولكنه يمثل في رأى المؤلفين المدخل النفسى المفضل لعلاج ادمان الكحول ، كما انهما لا يذكران قواعد تحليل المعاملات المفيدة . انظر :

Games people Play, by Eric Carner. André Deutsch ( 1966, Penguin, 1968.

وتوجد التطورات التي حدثت مؤخرا في مقالين كتبهما شتاينر  
C. Steiner وهما :

« The Treatment of Alcoholism », The Transactional Analysis Bulletin, Vol. 6, pp. 69-71.

(July 1967) + « Alcoholic Game » ibid., vol. 7, pp. 6-16  
(January 1968).

أما عن الآثار المفيدة للكحول فانظر كتاب المؤلف لوتشيا  
Selvatore P. Lucia وعنوانه :

« The History of Wine as Therapy ». New York : J. B. Lippincott, 1963.



## ٢ - ادمان العقاقير :

نحيل الذين يريدون قراءات موسعة في هذا الموضوع الى الفصل الذى كتبه نيسواندر Marie Nyswander فى :

The Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation of Ontario. وتقوم جمعية American Handbook of Psychiatry.

وعنوانها : 24 Harbord Street, Toronto 5. بنشر سلسلة من الكتيبات عن الادمان ومن أكثرها فائدة كتيب بعنوان : Men and Chemical Comforts ، وهى تقسم عرضا جيدا للعقاقير المستخلصة والتي يساء استخدامها فى هذه الأيام .

## ٣ - العقاقير المنبهة وغيرها :

لدراسة الأهمية الطبية لبعض العقاقير المنتشرة والتي ورد ذكرها فى هذا الفصل ، انظر تقارير لجنة ادمان الكحول والعقاقير ومجلس الصحة العقلية والمتفرع من نقابة الأطباء الأمريكية وهى منشورة فى :  
— Journal of the American Medical Association.

تحت هذه العناوين :

— «Dependence on Barbiturates and on the Sedative Drugs», Vol. 193, pp. 673 (23 August 1965).

— «Amphetamines and other Stimulant Drugs». Vol. 197, 1023-7 (19 September 1967) ;

— «Cannabis (Marihuana), Vol. 201, 368-71 (7 August 1967).

وربما كانت الماريجوانا تاريخيا من أهم العقاقير التى عرفها الإنسان حسب ما ذكره ماركو بولو وأيضاً إدوارد فيتزجيرالد فى مقدمته لترجمة أشعار : رباعيات الخيام - التى نقلها الى الانجليزية . ومن الكتب التى مازالت تتمتع بالأفضلية ، كتاب :

Marijuana, by R. P. Walton. Philadelphia : J. B. Lippincott, 1938.

وقد ظهر فى السنوات القليلة الأخيرة عدد من الكتب الشعبية تحت عنوان «Pot» ومعظمها جيد ، ولكن أفضل المواد المتعلقة بالنبات والزراعة هى ما ورد فى كتاب بعنوان :

« Hemp », by L. H. Dewey, Yearbook, U.S. Department of Agriculture, 1913, pp. 283-346.

#### ٤ - علاج مدمنى الكحول :

هناك أربعة مصادر تفيد أى مدمن للكحول يريد التغلب على هذه العادة المتحكمة فيه أو فى أحد أقاربه أو أصدقائه المدمنين . يمكنه الحصول على أسماء أطباء النفس الخصوصيين من الجمعيات الطبية أو النفسية المحلية . وإذا كانت توجد فى المدينة عيادة لعلاج إدمان الكحول يمكنه أن يحصل على عنوانها من مديرية الصحة . وإذا لم يوجد أى من هذين المصدرين فهناك منظماتان وطنيتان كرستا جهدهما لعلاج هذه المشكلة وهما : مدمنو الكحول المجهولون ، واللجنة الوطنية المختصة بإدمان الكحول . وعلاوة على ذلك فهناك مؤسسة Synanon Foundation التى أنشئت أصلا لعائدة مدمنى العقاقير وبها مراكز إقامة تقبل مدمنى الكحول للعلاج فى عدد من المدن فى كاليفورنيا وغيرها من الولايات . ولزيد من المعلومات اكتب الى :

Synanon Foundation 110 Lombard Street, San Francisco, California.

وتجد أرقام تليفونات الفرع المحلى لمنظمة مدمنى الكحول المجهولين فى دليل التليفونات . وإذا لم تهتد الى مكان أقرب فروعها ، تستطيع أن تحصل عليه من :

General Service Headquarters, Alcoholics Anonymous,  
P.O.Box 459, Grand Central Annex, New York, N.Y. 10017.

أما تليفونات المنظمة الأخرى فهى موجودة بدليل التليفون تحت عنوان :

Committee on Alcoholism or Alcoholism Committee Information Center.

وإذا لم تستطع الاهتداء اليها ، اسأل فى العنوان :

National Committee on Alcoholism, 2 East 103 rd Street, New York 10029.

والأقسام الخاصة بمدمنى الكحول المجهولين تختلف فى خصائصها وخبرتها . ويساء الحكم على المنظمة كلها بالنظر الى قسم أو قسمين من أقسامها . ولكن معظم المشتركين يعرفون قيمة المنظمة بوصفها ملحقا

للعلاج النفسي • الخلل الاجتماعي القبول بوصفه متجسلا مفضلا  
لعلاج إدمان الكحول • ويتزايد استخداقه في المراكز التابعة للمجالس  
المحلية مثل تلك الموجودة في سان فرانسيسكو • وللتزود بالمعلومات عن  
عقاقير السيكلأزوسين والميثادون المخدرة انظر المقال الذي كتبه  
A. M. Freedman et el. في مجلة :

Journal of the American Medical Association. vol. 202, pp.  
191-4 (16 October 1967).

#### ٥ - الهذيان الارتعاشي :

يحدث الاضمحلال التدريجي عادة في مصحات الدرن الصغرى التي  
تزود زبائننا بالطعام • ومع ظهور العقاقير الحديثة مثل الليريوم  
Librium والديلانتين Dilantin والكلوربرومازين Chlorpromazine  
ومشتقاتها فان الهذيان الارتعاشي وغيره من أعراض ادمان الكحول قد  
تغير بشكل ملحوظ خلال السنوات الأخيرة • وتناقص معدل الوفيات ولكنها  
مازالت أمراضا خطيرة • وتدعو الدراسات الحديثة لهذه الحالات الى  
العودة لاستخدام العقاقير القديمة مثل مادة بارالدهايد Paraldehyde  
الكيمائية وسائل الكلورال لأنها أكثر فاعلية وأقل خطرا من العقاقير  
الأحدث أو التعاطى المستمر للكحول نفسه • ولمعرفة كيفية علاج الدكتور  
تريس لادمان ليون تشوسباك - انظر :

« Comparative Evaluation of Treatments of Alcohol With-  
drawal Syndromes », by T.M. Golbert, and others. Journal  
of the American Medical Association, Vol. 201, pp. 99-102  
(10 July 1967).

#### ٦ - الخلل الاجتماعي :

يفيد التمييز بين الخلل الاجتماعي الكامن والخلل الاجتماعي  
النشط في التفكير في العلاج • ومن السهل فهم هذا التمييز بلغة  
تحليل المعاملات مثل ممارسة المعاملات المبكرة مع الوالدين دون الحاجة  
المنهمة لافتراض وجود المازوخية والرغبة في العقاب كقوتين دافعتين أوليتين  
في سلوك المصاب بالخلل الاجتماعي •



وتتم وصف الطريقة التي يشجع بها الوالدان أطفالهما على التمييز  
بالأفعال التي تضر المجتمع بمعرفة جونسون A. M. Johnson وفوريك  
S. A. Szurek في كتابهما :

« Genesis of Anti-Social Acting-Out in Children and Adults  
in Psychoanalytic Quarterly, Vol. 21, pp. 323-42 (1952).

ويعتبر هذا المقال مقدمة لفكر تحليل المعاملات في هذا الصدد .  
وللاستزادة من المعلومات عن تاريخ الحالات المرضية ووجهات النظر  
السريجة عن القوى المحركة للخلل الاجتماعي - انظر :

Way Ward Youth, by August Aichhorn. Cleveland : Hogarth  
Press, 1957.

وعن وجهة النظر المتعلقة بتحليل المعاملات انظر :

« Script Analysis Number », of the Transactional Analysis  
Bulletin, Vol. 5, pp. 150-156 (July 1966). With Articles by  
p. Crossman, D. Kupfer, I.L. Maizlesh, and C. Steiner.  
Also Transactional Analysis in Psychotherapy, Chapter  
17.

## ٧ - الانحراف الجنسي :

استخدم اصطلاح الشعور بالارتياح هنا ليس لأن ممارسة الجنس  
تهدف الى « الشعور بالارتياح » ولكن لأن ما يحدث في هذه العملية بمفهوم  
علم النفس هو تخفيف التوترات .

ولفهم كيفية حدوث الانحراف الجنسي ، يمكن قراءة المقال الذي كتبه  
فرويد بعنوان :

« Three Contributions to the Theory of Sex. » in The Basic  
Writings. Chapter 20 and 21 of his complete Introductory  
Lectures.

وللتزود بالمعلومات عن وجهة نظر مختلفة انظر :

The Meaning and Content of Sexual Perversions, by Medard  
Boss. New York : Géune & Stratton, 1949.

ولمعرفة وصف ومناقشة نوعيات الشذوذ المختلفة مع تاريخ العديد من الحالات المرضية - انظر كتاب :

Studies in the Psychology of Sex, by Havelock Ellis. New York : Random house, 1940.

ولمعرفة المعلومات الاحصائية نوصي بالاطلاع على مؤلفات كينيس Kinsey وزملائه المعروفة .

#### ٨ - ممارسة العادة السرية :

تنشر نقابة الأطباء الأمريكية وعنوانها :

(335 North Dearborn Street, Chicago, III. 60610).

سلسلة من الكتيبات عن تعليم الجنس بعضها للأطفال الصغار في سن عشر سنوات ، وتلاميذ المدارس العليا ، والشبان والشابات . وهناك مادة صممت لمساعدة الممارس العام في التعامل مع هذه المشكلة. توجد في كتاب :

« The Problem of Masturbation », by Eric Berne. In Diseases of the Nervous System, 5, Volume 5, pp. 3-7 «October, 1944).

وتوجد مناقشة عامة حول مشاكل تعليم الجنس بالنسبة للوالدين والمدرسين في :

« Sex Facts and Attitudes, by M.O. Ierrigo and H. Southard. William Heinemann Medical books.

#### ٩ - الشذوذ الجنسي :

نوصي بالعودة الى كتابات فرويد وهافيلوك اليس وكينيس للحصول على معلومات أوفر . أما ستيكل فيقدم لنا عرضا مفصلا عن تاريخ الحالات المرضية . ولمعرفة المزيد عن المصابين بالشذوذ الجنسي في الولايات المتحدة - انظر :

- All the Sexes, by George W. Henry. New York : Collier-Macmillan, 1964.
- The Overt Homosexual, by C. W. Socarides. New York : Grune & Stratton, 1968.
- Homosexuality edited by Irving Bieber. New York : Basic Books, 1962.

يذكر بيبر أن نسبة تتراوح ما بين ٢٠ الى ٥٠ في المائة من الشواذ جنسيا الذين ينتمون الى كل النوعيات ، يمكن شفاؤها اذا تلقت علاجاً بالتحليل النفسي .

١٠ - ارتداء ملابس الجنس الآخر Transvestism والتحول الى الجنس الآخر : Transsexualism :

المصدر المعروف حول التحول الى الجنس الآخر في الولايات المتحدة هو كتاب هاري بنجامين :

The Transsexual Phenomenon, by H. Benjamin. New York : Julian Press, 1966.

وللاطلاع على مقارنة حديثة بين ارتداء ملابس الجنس الآخر والتحول الى الجنس الآخر انظر :

« Transvestism and Transsexualism in the Male and Female », by H. Benjamin. In The Journal of Sex Research, Volume 3, No. 2 (May, 1967).



القسم الثالث

أساليب العلاج



## الفصل الثامن

### العلاج النفسي

#### ١ - ما معنى الذهاب الى الطبيب النفسى ؟

ان الذهاب الى الطبيب النفسى يعنى الذهاب الى طبيب متخصص فى دراسة الانفعالات الانسانية . والذهاب الى الطبيب النفسى يساعد الناس على أن يصبحوا أكثر سعادة وأكثر كفاءة وأقدر على التوافق مع أنفسهم ومع غيرهم من الناس والأشياء المحيطة بهم . والمحلل النفسى هو طبيب نفسى متخصص فى أحد فروع العلاج النفسى وبالذات التحليل النفسى الذى يعنى كما سنرى فيما بعد دراسة وتصحيح توترات ( هو ) لدى المريض . أما أطباء النفس الآخرون فيستخدمون وسائل أخرى للعلاج ، وهناك أشكال عديدة من العلاج النفسى مثل استخدام العقاقير الطبية ، والتنويم المغناطيسى ، والعلاج بالصدمات . وقد تدرب بعض الأخصائيين النفسيين على العلاج بالتحليل النفسى بالرغم من أنهم غير مسموح لهم باستخدام العقاقير الطبية أو العلاج بالصدمات . ويطلق عليهم اسم « الأخصائيون النفسيون الاكلينيكيون » وكذلك جرى تدريب بعض العاملين فى الحقل الاجتماعى . ان الأفراد المدربين مهنيًا على استخدام أساليب العلاج النفسى يطلق عليهم اسم : « المعالجون النفسيون » .

وعندما يزور شخص شخصًا آخر فترة طويلة طلبًا للنصح أو المساعدة تنشأ بينهما علاقة انفعالية قوية ومركبة . وتنشأ هذه العلاقة سواء شعر بها المرشد والعميل أم لم يشعرا . وربما أظهرت هذه العلاقة نفسها من خلال الانفصالات الواعية المتعلقة بالحب أو الكراهية ، أو الامتنان ، أو الاستياء ، أو الإعجاب ، أو الاحتقار ، وقد تكون بعض هذه المشاعر طبيعية ومفهومة ، ولكنها فى الغالب أقوى مما يتطلب الموقف لأن جزءًا من قوتها وطاقتها مشتق من انفعالات الطفولة المترسبة فى ( هو ) ، وهى الآن تنتقل الى المرشد . وتسمى هذه الانفعالات المحولة



من الطفولة باسم التحويل Transference ، وتتركز أهم أغراض المحلل النفسى فى تحليل واذابة هذه المشاعر المحولة ، بينما يفضل الأطباء النفسيون والمعالجون النفسيون الآخرون التغلغل عن « التحويل » لأن انفعالات المريض القوية المتعلقة بالإرتباط قد تساعد فى تنفيذ العلاج . وعلى سبيل المثال فإن المريض الذى يكن إعجابا عظيما بالطبيب النفسى المعالج حتى اذا كانت انفعالاته مبالغيا فيها بإضافة انفعالات الطفولة اليها فإنها أكثر ملائمة لمباشرة العلاج بانتظام .

ويتضمن العلاج النفسى هذه الوسائل العلاجية التى تعتمد فى تأثيرها على العلاقة الانفعالية بين المريض والطبيب . ومن أهم المشكلات العلمية التى يواجهها كافة الأطباء مدى اعتماد العلاج على هذا العنصر الانفعالى ومدى اعتماده على الأساليب الطبية أو الكهيمائية المستخدمة لدرجة أن أكثر العمليات الجراحية تتأثر بهذه العوامل الانفعالية ، وقد تتأثر كمية البنج المطلوبة ، ومعدل التئام الجرح بعد عملية استئصال الزائدة الدودية بموقف المريض نحو الطبيب .

وهناك نوعيات عديدة من العلاج النفسى منها غير الواعى والواعى ، وغير الرسمى والرسمى . وفى العلاج النفسى غير الواعى يظل كل من الطبيب والمريض على حقيقة أن العلاج يتأثر بالعوامل الانفعالية ، كما هو الحال أحيانا فى الأسنان والعمليات الجراحية أما فى العلاج النفسى الواعى فنجد أن الطبيب وليس المريض دائما هو الذى يستخدم قوته الانفعالية فى العلاج . وفى العلاج النفسى غير الرسمى يعنى الطبيب ما يفعله ولكنه ينفذ علاجه بالتوافق مع هذا الانفعال . وهذه هى نوعية العلاج الذى يستخدمه طبيب العائلة فى بعض المواقف . أما فى العلاج النفسى الرسمى فهناك خطة مدبرة بدقة متناهية لاستخدام الموقف الانفعالى لفائدة المريض . حسب طريقة محددة ، وهذه هى نوعية العلاج التى يستخدمها الطبيب النفسى أو المحلل النفسى .

وبالطبع فإن كل طبيب نفسى يختار نوعية العلاج النفسى التى تحقق أفضل النتائج فى أقصر فترة زمنية . ويعتمد ذلك على شخصية الطبيب وكفائته المريض . ومع ذلك فهناك عدد قليل من أطباء النفس يحبون استخدام التنويم المغناطيسى لأنهم يحققون به أفضل النتائج ولكن معظمهم يعتبر أنه يحقق نتائج أفضل بدونه .

لما تحميد عدد مرات الزيادة وطول فترة العلاج فانه يعتمد على الطريقة المستخدمة وحاجات المريض . ويجب المحلل النفسي أن يرى مريضه يوميا أو على الأقل عدة مرات أسبوعيا . وهو تقليد ربما يستمر في أي مكان على مدى فترة زمنية تتراوح ما بين عام إلى خمسة أو عشرة أعوام . ومن ناحية أخرى نجد أن الدكتور تريس أثناء علاج كاري قايتون وجاكوس لاند بعد شفائهما من الانهيار ، كان يرى كلا منهما مرة واحدة كل شهر . ولم يكن يرى من الحكمة أن يفوض بعمق في عقليهما اللذين كانا في قمة النشاط . وكان هدفه في هاتين الحاليتين التحقق من أنهما يستويان في طريقتيهما للتوافق مع الذات ومع المحيط . وبعد شهر على الأقل بما يكفي لأداء أعمالهما . ونرى في بعض الحالات أن مثل هذا العلاج الوقائي قد يستمر على مدى حياة المريض . أما الحالات المحتملة فقد تستلحق القيام بزيارة واحدة فقط أو زيارتين . والمحتمل للشفاع للزيارات هو جلسة واحدة أسبوعيا لكل مريض . أو جلسة علاج جماعي واحدة أسبوعيا لمدة ثلاث سنوات . وربما كان ذلك هو أدنى معدل لعلاج للمريض بالمصاحبة أو اللذان . والحقيقة أن المعالج النفسي الذي يعالج هذين النوعين عن طريق هذا العدد من الزيارات ، يفخر بنفسه .

— وهناك أساليب عديدة للعلاج النفسي . أولا : يوجد فارق كبير بين العلاج النفسي الفردي والعلاج الجماعي . وفي العلاج الفردي هناك فارق كبير بين التحليل النفسي والأساليب الأخرى . وتنقسم أساليب التحليل النفسي إلى تحليل نفسي رسمي وتحليل نفسي للعلاج النفسي . يستلزم أفكار التحليل النفسي ، ولكنه لا يماثل من حيث العمق والرفعة . وبعض الأساليب الخاصة الأخرى مثل تحليل المعاملات تنتمي إلى التحليل النفسي ولكنها تنظر إلى الأشياء نظرة مختلفة . وستناقش فيما بعد أكثر هذه الأساليب شيوعا . وبالإضافة إلى الأساليب التي تحتاج إلى تدريب خاص ، فإن كل طبيب نفسي يفنى ذاته في تكرار التعليم والاقناع حيث يحاول أن يعلم الناس كيفية التعامل مع أحاسيسهم الانفعالية بطرق أفضل دون أن يحاول إعادة ضبط توترات ( هو ) . ويقسمه ذلك أيضا محاولة استخدام سلطة الطبيب لتغيير صمود المريض بتدوين البحوث عن أصولها في ( هو ) .

والفارق الرئيسي الموجود في العلاج الجماعي يقع ما بين العلاج الجماعي الخاص بالتحليل النفسي ، والعلاج الجماعي الخاص بالتحليل المعاملات . وهناك أساليب أخرى تستخدم بلوحة لقياس



سواء اقترح وسنوم العلاج النفسى ما بين دولار واحد لكل جلسة من العلاج الجماعى فى بعض العيادات الشعبية الى خمسين دولار لكل جلسة لزيارة بعض كبار المعالجين النفسانيين الذين زاولوا العمل لسنوات عديدة . وفى العادة فان الجلسة لدى المعالجين النفسانيين فى العيادة الخاصة تتكلف خمسة وعشرين دولارا .

وفى المستشفيات الحكومية والمصحات الخاصة وغيرها من الاماكن التى يقيم فيها المريض أثناء تلقى العلاج النفسى يوجد اناس مدربون يساعدون المريض للترويح عن نفسه عقليا وبدنيا . والاستفادة من وقته الى أبعد الحدود . ورجال الاجتماع بالذات يساعدون المريض على حل مشكلاته العملية مثل تلك المتعلقة بالنقود والشئون العائلية . ويمكن ان يؤدوا أدوار المعالجين النفسانيين اذا تلقوا التدريب المناسب . وهناك علاج يتركز فى تكليف المريض بأداء بعض الأعمال اليدوية . ومن بين الأشياء الأخرى تخفيف بعض توقعاته الداخلية بتشجيع ( هو ) والانا لديه على العمل معا لانتاج شئ مادى باستخدام النجارة أو الاشغال المعدنية ، أو الفخار ، أو الرسم بالزيت أو غير ذلك من الفنون والحرف . أما العلاج باستخدام الصناعة فيلعب الانا فى مجال اختيار الحقيقة عن طريق تكليفه بأعمال مفيدة تحتاج الى بعض المهارة وتفيد المؤسسة كلها مثل صناعة الأثاث واصلاح المعدات أو أداء الأعمال المكتبية . أما العلاج بالموسيقى والرقص فهو محاولة التأثير فى طريقة الانفعال والتفكير المضطربة لدى المريض عن طريق برامج مختارة بعناية حسب احتياجاته الخاصة واحتياجات الجماعة العلاجية التى ينتمى اليها فى العلاج الجماعى . وحيث ان كافة هذه الأنشطة يتم تنفيذها بالتعاون المرضى الآخرين ، فانهم يتمتعون ببعض امتيازات العلاج الجماعى ، لفائدتهم الخاصة .

ويستخدم معظم المعالجين النفسانيين خليطا من الأساليب العلاجية حسب احتياجات المريض الفرد . ويصدق ذلك فى حالة العلاج الذى تقدمه المصحات حيث تتاح معدات ممارسة كافة أنواع النشاط . ويجب ان نتذكر دائما أن مهارة المعالج النفسى هى الأساس فى علاج المريض . أما منح قرض حسن لعائلة المريض فانه يجعلها تحس بالراحة ويؤثر فى دخله ، ولكنه ليس بديلا عن المهارة العلاجية . ويجب اختيار المصحة بناء على اعتبار واحد : أن يكون الطبيب المسئول طبيبا ماهرا ، ومهما كانت مؤهلاته الأخرى فانها أقل أهمية بالنسبة لمستقبل المريض .



ويتركز دور المعالج النفسي مهما كانت خلفيته المهنية ، في ملاحظة السلوك البشري والتنبؤ به والتأثير عليه . ويجب أن يعرف ماهية المريض الذي يتعامل معه ولذلك فهو في حاجة للتدريب ومعرفة ما يمكن أن يحدث ولذلك فهو يحتاج للخبرة ، ومعرفة ماذا يفعل حياله ولذلك فهو يحتاج للكفاءة .

## ٢ - ما التحليل النفسي ؟

قبل كل شيء نقول ان التحليل النفسي أسلوب للعلاج . وكل محلل نفسي في أيامنا هذه هو في الأصل طبيب ، يحاول أن يريح مرضاه من شكاويهم وأن يحررهم من الشكوك غير الضرورية والاحساس بالذنب غير المعقول ، ولوم النفس الخطير ، والأحكام الخاطئة ، والدوافع غير الحكيمة . ويحاول التحليل النفسي أن يحل تداعيات الشخصية وليس مجرد التخفيف عن المريض ، ولكن المحلل النفسي مرشد وملاحظ فقط بينما تتحمل المريض في النهاية مسؤولية تشنيط المنهج النهائي .

وثانيا فإن التحليل أسلوب للملاحظة العلمية ودراسة الشخصية خاصة ما يتعلق بالرغبات والدوافع والحوافز والأحلام والتخيلات والنمو والمتاعب الانفعالية .

ثالثا فإن التحليل أسلوب لعلم النفس القائم على أسس علمية وهذا يعني أن ملاحظات وأفكار التحليل النفسي يمكن استخدامها في محاولة للتنبؤ بالسلوك الانساني ونتائج العلاقات الانسانية مثل الزواج والأبوة أو الأمومة .

ويعتبر ترتيب الأفكار الذي اتبعناه وصولا الى هذه النقطة نتيجة للملاحظة المتعلقة بالتحليل النفسي . والآن سنتعامل مع التحليل النفسي كأسلوب للعلاج .

## ٣ - كيف يتم تنفيذ التحليل النفسي ؟

تتكون عملية التحليل النفسي من دراسة واعادة ترتيب الشخصية حتى يمكن للفرد أن يختزن التوترات بطريقة صحيحة ، ومعالجة أقل حتى يحين الوقت المناسب للترويح ، وأيضا للتعبير بحرية بدون شكوك أو احساس بالذنب طبقا لمبدأ الحقيقة عن التوترات المسموح بالتخفيف منها أو التي يتطلبها الموقف . وعلى سبيل المثال ، فهو محاولة لمساعدته على التحكم في القلق عندما يكون ذلك هو التصرف المعقول ، وأن يعبر

عن الغضب عندما يكون ذلك هو الفعل الصحيح ، وفي نفس الوقت التحليل من مصادر القلق والغضب غير المنطقية . ويجادل التحليل النفسي أنه يؤدي ذلك بدراسة توترات ( هو ) لدى الفرد ، وفي بعض الحالات للترويج عندما يكون ذلك عمليا . ووضح هذه التوترات تحت السيطرة الواعية بقدر الامكان . ويحتاج استكمال العملية الى جلسات تستغرق الواحدة منها حوالي الساعة بسعدل يتراوح ما بين ثلاث الى ست مرات أسبوعيا ، على الأقل لمدة عام . واذا استغرقت الدراسة أقل من العلم أو عقلت أقل من ثلاث جلسات أسبوعيا فمن المرجح عدم تنفيذ العلاج بفاعلية . وإذا انقطع العلاج فمن المرجح استخدام أسلوب التحليل النفسي . ولكن من المحتمل ألا يستجيب للفرد للتحليل النفسي . أن التحليل النفسي الكامل عملية طويلة المدى .

ولكى يتحول إلى شعور إلى شعور ، وتصبح التوترات غير المرئية والتي أصبحت في ( هو ) منذ الطفولة المبكرة تحت الملاحظة ، فإن المريض عادة ما يرقد على أريكة ويجلس المحلل عند رأسها بعيدا عن أنظار المريض ، وبذلك يصبح عقل المريض حرا في العمل بدون تشويش ، انه لا يرى وجه الطبيب ، وبذلك لا يتضايق من رؤية رد الفعل على ملامحه اذا كان هناك رد فعل بالنسبة لما يقوله . ويمنع ذلك بعض التدخل مع انسياب الأفكار حيث ان معظم الحالات تتشابه في أن المريض اذا كانت لديه فكرة عما يجعل المحلل يحس بالسعادة أو الضيق فقد يسيل تبعا لذلك الى ترتيب ما يقوله ، وربما يتأثر أكثر من اللازم بملاحظة سلوك الطبيب . ويستطيع الطبيب الاسترخاء بشكل أفضل والاصغاء بشكل أعمق حول ما يقوله المريض لأنه لا يقع تحت ضغط الفحص المستمر . ومع ذلك فإن العديد من المرضى يتضايقون لمجرد أنهم لا يشاهدون وجه الطبيب .

ويطلق على الأسلوب المستخدم هنا اسم « تداعي الأفكار الحر » ويعني ذلك التعبير الحر عن الانسياب الحر للأفكار التي لا تعوقها أو تغيرها قوى الرقيب الواعي المعتاد وهو الأنا المثالي الواعي ( الأدب ، والخجل ، واحترام الذات ) ، والضمير الواعي ، والدين ، والتعظيم وغير ذلك من المبادئ ) والأنا الواعي ( النظام ، وفحص الحقيقة ، والرغبة الواعية في الفوز ) . حقا ، ان نفس الأشياء التي لا يقولها المريض غالبا ما تكون أهم الأشياء بالنسبة للمحلل . وعلى ذلك فانه يرصد أحيانا الأشياء ذات الأهمية من خلال تلثم المريض والأشياء التي يحس المريض بأنها المنافية للأدب ، أو الحبيثة ، أو البذيئة ، أو الخارجة عن الموضوع ، أو المملة ، أو التافهة ، أو السخيفة ، وهي ما يهتم بها المحلل في معظم الأحوال .

وفي حالة تداعي الأفكار الآخر يضيح عقل المريض مودعها بالترغبات والأحاسيس والعناتية والذكريات ، والتخيلات والأحكام ، ووجهات النظر الجديدة . ويختل ذلك غالباً في اختلاط واضح للخطبة . ولكن بالرغم من الارتباك الظاهر ، والافتقار إلى الترابط ، فإن كل تغيير وتلميح له أهمية في تخفيف التوتر ( هو ) . ومع مضي الساعات يوماً بعد يوم تبدأ المعاني والروابط في الظهور خارج الكتلة غير المنظمة من الأفكار . وربما تتطور تدريجياً على المدى الطويل بعض الموضوعات المركزية التي تعود إلى سلسلة التوترات التي لم تشبع منذ الطفولة المبكرة والتي طان احتباسها ولم يتم التعرف عليها ، والتي تقع في قاع بناء شخصية المريض والتي تتفرع منها الأعراض وتتداعى الأفكار . وربما انحصرت خبرة المريض أثناء إجراء التحليل النفسي في الاحساس بالفقر من شيء إلى شيء آخر بدون انتظام أو سبب . وفي الغالب يصعب عليه رؤية الخيوط العسادية التي تربط بين كافة هذه الأشتياء . وهنا يأتي دور المحلل الماهر الذي يستطيع عن طريق التحليل النفسي كشف وإظهار التوترات المكبوتة التي تولد وتوحد تداعيات الأفكار التي تبثو غير مترابطة .

ويتخذ المحلل موقفاً محايداً تجاه مرضاه ، حتى لو كانت حياته اليومية ترتبط بحياتهم اليومية لمدة عام أو أكثر ، ويفاضلهم في أدق تفاصيل خبراتهم الحالية والماضية .

وحيث أن عمل المحلل هو التنبيه على المريض عندما يستهين ببنائه ، فلا بد له من اتخاذ موقف واضح من النقد الذاتي ؛ حتى يتأكد أنه لا يبتعد عن اظهار التشجيع وعدم السماح للمريض باستغفال الطبيب أو استغفال نفسه . ويسمى الموقف الانفعالي الذي لا داعي له من جهة المحلل نحو المريض : « التدخل المضاد » . ويجب أن يكون المحلل ماهراً في رصد مثل هذه المشاعر التي في داخله والتعامل معها مثلما يرصد ويتعامل مع موقف المريض حياله . وهي المشاعر التي تتخذ شكل التخويل .

وهذا هو أحد الأسباب الرئيسية التي تفرض على المحلل المحترف ( عضو النقابة الدولية للمحللين النفسيين أو إحدى جمعياتها المعروفة ) أن يحلل ذاته قبل أن يبدأ في ممارسة المهنة لأنه إذا لم يفهم توتراته الذاتية تماماً فمن المحتمل أن يسمح لأحكامه بأن تتأثر ببعض التداخلات المضادة المرتبطة بمراجعة الشخص والتشجيع اللطيف بدون قصد . وربما يفقد أو يدمر التأثير الطويل المدى للعلاج . وليس الغرض من التحليل



هو شعور المريض بالارتياح أثناء وجوده مع الطبيب ، ولكن مساعدته على التعامل مع مشاكله الشخصية بشكل مستقل عن الطبيب خلال السنوات الطويلة القادمة . إن الكلمة التي في غير موضعها قد تشجع على الموقف المدمر للذات أو تبدو وكأنها تبرر أخطاء المريض في اطلاق الأحكام . وذلك هو ما يهدف العلاج إلى الحيلولة دون الوقوع فيه ، أو أنها من الناحية الأخرى قد تزيد من مشاعر الاحساس بالذنب التي مازالت تضايق المريض . ولا يعنى ذلك أن يفقد المحلل المشاعر الانسانية أو التشجيع ، ولكنها تعنى أن يكون قادرا على معرفة مشاعره الذاتية بوضوح حتى لا يهتم بما يقوله المريض بأسلوب متحيز . إن المريض يأتي إلى المحلل لكي يفهم وليس للاستماع إلى أحكام أخلاقية . والطبيب يظل محايدا . لمصلحة المريض وليس بالضرورة لأنه بارد الاحساس .

والتحليل لا يجعل المريض يعتمد على الطبيب ، فهو في الحقيقة يبذل جهدا كبيرا في الحيلولة دون ذلك بتحليل وحل هذا القيد ( العلاقة بين الطبيب والمريض ) وبذلك يصبح المريض شخصا حرا ، مستقلا ، وقادرا على الوقوف على قدميه ، وهذا هو الغرض الحقيقي من التحليل .

وسيفهم القارئ الآن أنه على عكس الاعتقاد الشائع عندما يحدث الأخصائي النفسي أو المعالج المحترف شخصا بعينه الثاقبة ويقول « لست أنا بل أنت الانطوائي ! » فليس هذا من التحليل النفسي في شيء . إن التحليل النفسي أسلوب خاص ومحدد للملاحظة والعلاج النفسي ويستغرق زمنا طويلا جدا .

#### ٤ - ما الذي يحدث أثناء التحليل النفسي ؟

أثناء التحليل النفسي تميل صورة المحلل إلى أن تشحن بكل الطاقة المكسدة لرغبات ( هو ) غير المشبعة والتي تجمعت منذ طفولة المريض المبكرة . وبعد أن تتجمع هذه الطاقة في صورة واحدة يمكن دراستها وإعادة توزيعها . وتخف وطأة التوترات جزئيا بتحليل صورة المريض التي تكونت لدى المحلل . ويعنى ذلك باللغة الدارجة أن المريض ربما يصبح بعد برهة شديد الحساسية نحو المحلل . ولما كان في الحقيقة لا يعرف من الطبيب إلا القليل فلا بد أنه يتصرف ويشعر حسب صورة صنعها بنفسه . . . ويظل المحلل محايدا أثناء العلاج . . . ويقدم نفسه إلى المريض بما لا يزيد عن كونه مجرد صوت مرشد . ولما كانت لا توجد

قاعدة معقولة للاحساس بالحب أو الكراهية نحو شخص محايد ، فان المشاعر التي تلتف حول صورة المحلل لا يصح أن نشأ بمعرفة بل عن طريق الأفراد الآخرين ويصبح المريض باذن المحلل وتفتح مراقبته كبش فداء للتوترات التي لم يستطع أن يخفف من وطأتها بالأذونات الصحيحة .  
انه ينقل الطاقة الحيوية وطاقة الفناء من هذه الأدوات الى صورته عن المحلل . ويفسر ذلك لماذا يطلق على موقف المريض نحو المحلل اسم : التحويل .

ونستطيع أن نقول ذلك بأسلوب آخر : أثناء التحليل يحاول المريض عن طريق أسلوب الكلام أن ينهي عمل الطفولة الذي لم يتم ، مستخدما المحلل بديلا لوالديه ، وبذلك يستطيع فيما بعد أن يكرس معظم طاقاته لعملية بلوغ سن الرشد . وبالطبع ، فان هذه المحاولة لا تنجح تماما ، فالمطلوب من المريض أن يتخلى عن دفاعاته التي أقامها على مدى سنوات ، وأن يقابل دوافع ( هو ) غير المتوافقة وغير المقبولة في الخلاء ويتضارع معها . انه يريد أن يفعل ذلك بهدف الشعور بالتحسن ، ومن أجل النقود التي يدفعها ، وحتى يلقي القبول من المحلل . ولكن هذه التجربة تكون أحيانا غير مريحة وخطيرة ومؤلمة . وفي أحيان أخرى يراها المريض علاقة دردشة مريحة مع الدكتور . وهذا الاحساس المريح الذي يرتبط بالاشعور ( وفيما بعد الشعور ) والذي يعزف عن التخلي عن أصدقائه القدامى ، وأعراضه المرضية ، والانتباه ، والمنافع الأخرى التي ربما ينالها منهم ، يطيل فترة العلاج . وربما يكرس المحلل اهتماما ملحوظا لهذا العزوف المذهل ، أو المقاومة كما يطلق عليه ، والا فان المحلل قد يستمر في التحليل الى الأبد .

ويحاول المحلل أن يبدل المشاعر وليس مجرد إطلاق أسماء عليها . انه علاج بالكلام لأن الكلمات هي أفضل طريقة يعبر بها المريض عن مشاعره لنفسه وللطبيب . واذا عبر عنها بأساليب أخرى مثل التلميحات والحركات فان الكلمات ستظل هي أفضل طريقة لتوضيح ما تعنيه ، والكشف عن مصدرها . ان الأشياء المهمة هي المشاعر وما يحدث لها . وليست الألفاظ العلمية التي تستخدم لوصفها .

والفكرة التي تقول بأن التحليل عبارة عن تحديد الصفات التي تنطبق على المرض هي فكرة غير صحيحة . ان الصفات التي لا تعالج العصاب ربما كانت ذات أهمية ، وربما كانت مهددة . انك تستطيع أن

تصنف المريض بالعديد من الصفات المتخصصة في علم النفس ، ولكن ذلك لا يعالجه من المرض .

لقد سألت لافينيا اريس في بداية التحليل النفسى الذى أجراه لها الدكتور تريس قائلة :

« هل ستعطينى يا دكتور فى نهاية هذا العلاج وصفا مكتوبا لشخصيتى ؟ » وأجاب الدكتور تريس على ذلك قائلا :

« اذا كنت ترغبين يا سيدتى فى الحصول على وصف مكتوب لشخصيتك فى نهاية العلاج ، فذلك يعنى أن العلاج قد فشل فشلا ذريعا ! » وقبل كل شيء هناك شيء واحد يجب أن نتعلمه وهو أن السعادة تعتمد على النوافع والمشاعر المتدفقة والمتحركة للنفس الانسانية وليس على أجوبة الاستفسارات التى تقدم مثل شرائح الخبز فى القرن الألى المناسب لتحميم الحياة بحيث تخرج بنية اللون ومغطاة بالزبدة . ولسوء الحظ ، فإن المجالات الشعبية وكذلك العديد من الأخصائيين النفسيين المتخصصين يشجعون مثل هذه الفكرة عن الشخصية . ومعظم المعالجين النفسيين والمحللين النفسيين يتركون للآخرين الرد على مثل هذه الأسئلة التى من نوعية « هل أنت ذكى ؟ » و « ما نصيبك من الجاذبية ؟ » و « هل أنت زوجة مثالية ؟ » .

ويهتم المحللون النفسيون بالمشكلة ، ليست المشكلة التى تناسب مع الاحصائيات ، ولكن النوعية التى تجيب عن السؤال القائل : من أنت ؟ أو ربما تلك التى وضعها منذ عدة سنوات مضت ممثل سينمائي كوميدى . ظل يهمل الناس : « من أنت ؟ » . والذكاء على مقياس المثال هو أداة وليس جزءا منك ، والشئ المهم هو ما اذا كان ( هو ) سيسمح للفرد باستخدام هذه الأداة استخداما صحيحا ؟

ونحن فى الغالب نسمع الناس يقولون : « أستطيع أن أفعل ذلك اذا أردت ! » والاجابة على ذلك هى : « بالطبع تستطيع ! » ويستطيع أى فرد أن يفعل أى شئ اذا أراد ذلك بالفعل . ويمتلئ التاريخ بالأمثلة على ذلك . ومن أكثر هذه الأمثلة تأثيرا الرجال ذوو الساق الواحدة الذين يصبحون أخصائيين فى الرقص العنيفة أو ضمن راقصى الروك آند رول . وكذلك العميان الذين يصبحون موسيقيين موهوبين . والسؤال المهم ليس هو : « هل تستطيع ؟ » ولكنه « هل تريد أن تعمل ذلك ، واذا كنت تفكر فى أن عمله فلماذا لا عمله ؟ واذا لم تفكر فى عمله فلماذا عمله ؟ » والتحليل يهتم أساسا بالرغبات بينما يكون اهتمامه بالقدرات مصادفة . وربما كان السؤال الذى يطلبه المحلل من المريض فى صمت يمكن كتابته بأفضل تركيب هكذا : « ما مدى رغبتك فى التخلي عن ذلك لكى تصبح



سعيدا ؟ • وسنجد أن هذا السؤال ليست له علاقة بالمذكاء أو الإعاقة  
أو الانحنايات •

### ٥ - من الذى يجرى التحليل النفسى ؟

خصص التحليل النفسى أصلا لعلاج العصاب ، ومع مضي الوقت  
اتضح أن هناك العديد من الأفراد قد استفادوا منه بالإضافة إلى المصابين  
بالعصاب • ويفيد التحليل النفسى أكثر نوبات العصاب شيوعا والى  
ناقشناها من قبل وهى حالات الهستيريا وعصاب القلق • وهو مفيد فى  
علاج عصاب الخلق ، كما يفيد كثيرا فى علاج عصاب القسر ، اعتمادا على  
مدى اهتمام المريض بالحصول على أقصى فائدة ممكنة من العلاج • ولكن  
فاعليته أقل فى علاج حالات الوسواس المرضى ، كما أنه فى حاجة إلى  
تعديل عند استخدامه فى علاج حالات الخوف المرضى • ويزداد استخدام  
أساليب التحليل النفسى فى علاج المصابين بالذهان وخاصة لمنع عودة  
المرض ، ويحتاج التحليل النفسى إلى تدريب خاص ، وموهبة ، وجهد  
لاستخدامه فى تلك الحالات • والأطباء المختصون بعلاج الذهان باستخدام  
التحليل النفسى هم أطباء غير عاديين •

ويجرى التحليل النفسى دائما للأفراد العاديين ، كما يجرى التحليل  
النفسى للعديد من المصابين النفسيين لاختبار صلاحياتهم للأغراض  
التدريبية • وكذلك يمر العديد من رجال الخدمة الاجتماعية والأخصائيين  
النفسيين بتجارب التحليل النفسى حتى يستطيعوا فهم الناس بطريقة  
أفضل ، ويتعاونوا مع المحللين النفسيين فى علاج الآخرين • وبالرغم من  
التكلفة والصعوبة التى لابد أن يواجهها الشبيب من ذوي الميول المحدودة  
لأفجاز العمل فإن العديد من هؤلاء يعتبرون ممارسة التحليل النفسى  
مصدرا طيبا للاستثمار لأنه يجعل منهم أشخاصا سعداء وأحكم وأكثر  
كفاءة • ويعد التحليل النفسى يد العون لكل فرد يعانى من التوترات التى  
لم تشجع والمكبوته منذ مرحلة الطفولة سواء عبرت هذه التوترات عن  
نفسها بأساليب عصبية صريحة أم لا • ويساعد التحليل النفسى كذلك  
على تنظيم وتخفيف ضغوط طاقات ( هو ) التى لم تشبع لدى الفرد • ومن  
المؤكد أنه مفيد بالنسبة لهؤلاء الذين يقومون بتربية الأطفال •

ويشار دائما هذا السؤال : • هل يضر التحليل النفسى بعض  
الناس ؟ • أن أكبر خطر يتركز فى علاج مريض على وشك الإصابة بالذهان  
عندما لا يعرف المحلل النفسى حالته الحقيقية • ولابد أن يهتم المحلل  
بالتفرقة بين المصابين بالذهان وغيرهم من المصابين بأمراض المنح ،

واضطرابات الغدة مثل زيادة افراز الغدة الدرقية ، الذي قد يسبب أعراضا مشابهة ، ولذلك لا يعالج المرضى الذين يحتاجون الى علاج جراحي أو علاج دوائي باستخدام الأساليب النفسية وحدها . ولتلافي مثل هذه الأخطاء فإن المحللين النفسيين في أيامنا هذه مطالبون بتلقى تدريب كامل في حقل الطب النفسى ، قبل قبول عضويتهم في نقابة المحللين النفسيين الأمريكية . ويتعامل المحللون النفسيون من غير الأطباء مع هذه المشكلة باستدعاء مستشارين أو خبراء في الطب ، ومطالبة المريض بعمل فحص طبي كامل قبل بدء العلاج .

وفي بعض الأحيان قد يقضى المريض في العلاج بالتحليل عاما بعد عام دون تحسن يذكر ، ويحرم نفسه من كل شيء ما عدا الضروريات لكى يتم العلاج . ويحدث ذلك مع المحترفين مثل رجال الخدمة الاجتماعية . وكل فرد قضى في مجال التحليل أكثر من عامين بدون ظهور أية نتائج مقنعة فانا ننصحه أن يستشير طبيبا نفسيا آخر أو محللا نفسيا آخر لتقييم الموقف . وفي بعض الأحيان يشجع المحلل ذو الحماس الزائد على الطلاق دون أن تكون لديه صورة واضحة عن الزواج ، وهو ما يستطيع الحصول عليه بسهولة عن طريق الالتقاء بالزوج والأطفال الذين يهمهم الأمر . وهناك نسبة كبيرة من المصابين بالعصاب تميل الى الانتحار . ويتمثل الدور الرئيسى للمحلل النفسى فى انقاذ العديد من الناس الذين ربما يقتلون أنفسهم .

وهناك نوع آخر من الخطر يأتى من الناس الذين يتوقفون عن التحليل فى وسط الطريق ، على خلاف نصيحة الطبيب . ويعلنون أنهم قد عولجوا بالتحليل النفسى عن طريق كذا وكذا ( وهذا غير حقيقى لأنهم لم يستكملوا العلاج ) وهذا هو ما جعل حالتهم تزداد سوءا . ويتشبه ذلك حالة المريض الذى يبرح منضدة العمليات قبل خياطة الجرح ثم يصرح بأن الجراح زاد من اتساع الجرح . ويتردد المحللون النفسيون فى بدء العلاج عندما يتشككون فى كون الفرد أكثر اهتماما بهذا النوع من الادعاء أكثر من اهتمامه بأن تتحسن حالته .

## ٦ - من هو فرويد ؟

كان سيجموند فرويد مكتشف التحليل النفسى مثل جميع الأطباء العظام مهتما بعلاج المرضى وكشف أسباب مرضهم حتى يمكن الحيلولة دون حدوث نفس الأمراض لغيرهم من الناس . وقد كرس حياته لخدمة هذين الغرضين محاولا أن يساعد الناس كما فعل الطبيب العظيم وليم

أوسلر وجراح المخ الكبير هارى كوشينج ، ومحاولا أن يكتشف سببها يتيح للآخرين مساعدتهم مثل الكسندر فليمنج مكتشف البنسلين وبول الريخ مكتشف السلفارزان « الطفلة السحرية » ومثل جميع الأطباء العظام كان رجلا وقورا لم يهتم بالدعاية أو الثروة أو الاستعراض ، ولما كان أعظم اكتشافاته هو أثر التوترات الجنسية فى حدوث العصاب ، ولما كانت لديه الجرأة الكافية لنشر ملاحظاته ، فقد سعت اليه الشهرة بالرغم من رغبته فى أن يحيا حياة الهدوء والدرس .

ويدور الحديث عنه كما لو كان هو مكتشف الجنس ، وأصبح اسمه مرادفا لكتاب الدرجة الثانية يستخدمونه عندما يقصدون كلمة « جنس » ولذلك يتحتم القول بأن الأفكار الجنسية لا تنتسب لفرويد ولكنها تخص الشخص الذى يفكر فيها ، أما ما ينتسب الى فرويد فهو فهم كيف أن الانفعالات الجنسية لدى الأطفال تتحول فى ظروف معينة الى أعراض عصابية لدى الكبار . أما أعظم الكشوف العلمية فهو اصرار فرويد على أن جميع الأحلام مهما كانت تبدو غير جنسية على السطح ، الا أنها جنسية أساسا . وعندما أعلن ذلك قبل سنة ١٩٠٠ واجه معارضة شديدة وعاصفة من السخرية ولكنه تمسك برأيه ، بالرغم من أنه توصل الى هذا الاستنتاج عن طريق الرؤية والبصيرة النفسية . وكما ذكرنا فى البند الخاص بالنوم فقد استغرق الأمر سبعين عاما للتبث من صدقه .

وحتى اذا لم يكتشف فرويد التحليل النفسى فانه رجل عظيم بسبب اكتشافاته الأخرى . لقد كان أول من ابتكر فكرة مناسبة وواضحة عن تصنيف المصابين بالعصاب فقد أنجز بالنسبة لهم ما أنجزه الدكتور الكبير المحترم كريبلين من تصنيف للمصابين بالذهان . وعلى ذلك فان أى طبيب يشخص عصاب القلق انما يمارس طب الأمراض النفسية الذى ينسب الى فرويد بصرف النظر عن مقدار الهلع الذى ينولاه عند ورود هذه الفكرة ( مثلما يحدث الآن لبعض الأطباء ) .

وكان فرويد أيضا رائدا فى دراسة الشلل المخى لدى الأطفال ، واكتشف الأسلوب المحتمل لحدوث هذا المرض . وربما كانت مساهمته فى علم الفحص الطبى بعيدا عن التحليل النفسى هى ارتباطه باكتشاف البنج الموضعى . وربما يقال ان تطور التخدير الموضعى الذى يعتمد عليه قدر كبير من الجراحة الحديثة قد بدأ مصاحبا لتجارب فرويد على الكوكايين . ونقر بالفضل فى اكتشاف البنج الموضعى لطبيب عيون يدعى



كوللر وهو الذي استخدم في أول العمليات التي أجراها بدون ألم مجلول الكوكايين الذي أعده بمدرسته فرويد وأعطاه له في زجاجة صغيرة ، ولذلك فإن هؤلاء الذين يذهبون إلى أطباء الأسمان ومثلهم الذين يذهبون إلى الأطباء النفسيين يدينون بالامتنان لفرويد .

وعلى ذلك فإن فرويد حتى قبل أن يطور التحليل النفسي وصل إلى موضع الرفعة في الطب والطب النفسي . وبعض الأطباء الذين ينتقدونه لا يحيطون بإنجازاته الأخرى . وكذلك فإنهم لم يتعرضوا بأنفسهم لأجراء تحليل نفسي كامل أو أنهم لم يجرؤوا تحليلًا نفسيًا كاملاً للعديد من المرضى حسب أسلوب فرويد . ويقول العديد من هؤلاء الأطباء أنهم أجروا تحليلات نفسية للمرضى ولكنهم يعترفون بأنهم لم يطبقوا أسلوبه تمامًا ، ومع ذلك فإنهم يلومونه لأن علاجهم لم يكن فعالاً . ويشبه ذلك بناء أحد ناقدى توماس اديسون نموذجاً لآلة إحدى الآلات التي اخترعها اديسون متجاهلاً بعض أفكار اديسون ومضيفاً القليل من أفكاره الخاصة ثم ينتقد اديسون لأن الآلة لم تعمل !

وتماثل اكتشافات فرويد في علم النفس اكتشافات داروين في علم الأحياء . وقد أنجز الكثير لتغيير تفكير الناس ووجهت نظرهم في كافة أنحاء العالم . وتقدم لنا موهبة الرجال الذين يتبعون أفكار فرويد ويطبقونها بعناية ومنهجية وإخلاص ، دليلاً دامغاً على قيمة هذه الأفكار . إن الفريق الذي يشكل أتباع فرويد الكبار والمجترمين يتضمن رجالاً ونساء يستمعون باللقطة والاستقامة . ويتجنب أفكار فرويد من الشبائ الذين يدرسون الطب ويتحنون بالذكاء وحسن الإدراك .

## ٧ - فرويد وأتباعه :

ولد سيجموند فرويد سنة ١٨٥٦ في منطقة من تشييكوسلوفاكيا ومات في إنجلترا سنة ١٩٣٩ . وقد قضى معظم حياته في فيينا حيث التف حوله فريق لامع من الأتباع الذين أجسوا بأنهم يستطيعون ، باستخدام أفكاره ، أن يقدموا الكثير لمساعدة المرضى بالعصاب أفضل من استخدام أي أسلوب آخر . ونشر هؤلاء الرجال أفكاره في كافة أرجاء أوروبا والولايات المتحدة . وبعد فترة انسلخ بعضهم عن جمعية التحليل النفسي الأصلية وأسسوا مدارس خاصة بهم ومن أشهر هؤلاء المنشقين ألفريد أدلر وكارل يونج .

وحوالى سنة ١٩١٠ بدأ ألفريد أدلر يوجه اهتمامه نحو عوامل شعورية معينة فى الشخصية، وانحرف تدريجيا عن أفكار فرويد الأساسية خاصة أهمية الطاقة الحيوية الطفولية وقوة ( هو ) الا شعورية الدافعة . وبعد فترة عرف أدلر نفسه أن أفكاره اخذت تتباعد تدريجيا عن أفكار فرويد الخاصة بالتحليل النفسى ولذلك أسقط هذه الكلمة وأطلق على أسلوبه اسم « علم النفس الفردى » .

وأفضل الأفكار الماثورة عنه فكرة « عقدة أو مركب النقص » ، ويعنى بذلك الأحاسيس التى تتمركز حول قصور بدنى أو عقلى ظاهر . ومن أمثلة أنواع القصور هذه ، العرج ، وقصر القامة ، واللعنة فى الكلام . وتبرز عقد النقص رغبة شديدة لتسويتها واكتساب القوة والهيبة بأسلوب آخر . ويتم ذلك أحيانا بتنمية عضو آخر غير العضو المصاب ، كما يتحقق بتركيز الاهتمام على الوظيفة الناقصة حتى تتطور بما يتجاوز المستوى العادى ويمكن استخدامها حينئذ لرفع الفرد الى مستوى رفيع فى المجتمع ، وعلى ذلك فأننا وجدنا بيرون الأعرج يتحول الى سباح شهير وديموستينيس القصير القامة يصبح خطيبا ذائع الصيت ، بينما حقق نابليون الضئيل الحجم تعويض هذا النقص عندما أصبح قائدا قويا للجنود المقاتلين .

ان ردود الأفعال التى تبدأ مع عقدة النقص تقوى « الرغبة فى السيطرة » ، وتتحول الى « اعتراض رجولى » شديد البأس ، أى محاولة للتدليل على الرجولة الفائقة . ويتسبب هذا التطلع للقوة حسب مفاهيم أدلر فى ظهور أعراض العصاب ، وفى بعض الأحيان ينجم عن الاعتراض الرجولى قدرة استثنائية كما فى حالتى بيرون ونابليون . وفى غالب الأحيان لا يجد الفرد طريقة يبرهن بها على تفوقه فى عالم المنافسة ولذلك فهو يعبر عن اعتراضه بطريقة تهدر الوقت والطاقة التى لديه ولدى المحيطين به ، وحسب مفاهيم أدلر فإن النساء نظرا لأنهن يواجهن صعوبات فى الاعلان عن رغبتهن الرجولية فى السيطرة فانهن يتعرضن للاصابة بالعصاب بنسبة أكبر من الرجال .

ويشعر المحللون النفسيون بأن طريق العلاج التى دعا اليها أدلر والتى تركز على مبررات المريض ، لا تتعمق بما يكفى لاحتلات التغييرات الدائمة فى أسلوب الفرد للتعامل مع طاقته ولذلك فهى أكثر فائدة للتوجيه منها للعلاج الفعلى .

ويعطى علماء النفس أهمية قصوى لكسب كارل يونج الأولى خاصة تلك التي يعالج سيكولوجية الفصام واختبارات تداعي المعاني . وفي سنة ١٩١٢ نشر كتابا عن سيكولوجية اللاشعور ، ظهر منه أن أفكاره أصبحت تتخذ مسارا مختلفا عن أفكار التحليل النفسي وبدأ يطلق على أسلوبه اسم « علم النفس التحليلي » للفرقة بينه وبين التحليل النفسي . وسافر يونج الى الهند وأفريقيا . وبعد هذه الرحلات اتجه باهتمامه الخاص نحو المعالم السرية للعقل . ومع مرور الوقت ازداد تباعد أفكاره عن أفكار أستاذه وبدأ يضغط بشدة على بعض التعاليم التي استوردها من الشرق والتي يصعب مطابقتها مع علم النفس بشكله العلمي الذي نعرفه في الغرب . وبالإضافة الى ذلك أعطى اهتماما أقل مما أعطاه المحللون النفسيون للعلاقات التي تربط بين العقل والجسم . ولذلك فانه من الصعب مطابقة أفكاره داخل إطار الطب الحديث . ونجد أن العديد من أفكار يونج ملفتة للنظر ومستفزة للفكر ، خاصة مدخله الى مسألة الصور ومعنى الحياة .

ونعتبر كارين هورني عضوا ساهموا آخر من عائلة فرويد . ومع ذلك فان أدلر ويونج وهورني ( مثل رانك وستيكل ) معالجون نفسيون مفكرون ذوو خبرات نادرة ولا بد من احترام ما يقولونه قبل ابداء أى رأى يتعلق بتقييم أفكاره ، ولا يستطيع أحد أن ينكر ملاحظاتهم أو يتغاضى عن تفسيراتهم الخاصة بما كان يحدث لمرضاهم . والمشكلة الوحيدة المطروحة على بساط البحث هي نسبة توترات ( هو ) غير المشبعة في اللاشعور والمرتبطة بالطفولة المبكرة الى العوامل المختلفة الأخرى التي اهتم بها هؤلاء المؤلفون والتي تهدف الى تحقيق أقصى الفائدة للمريض ، وما اذا كانت هذه العوامل الأخرى أكثر أهمية من الأشياء التي ركز عليها فرويد . ويقول المحللون النفسيون المتخصصون انها ليست كذلك .

وتميل هورني الى تشجيع صراعات الفرد مع المحيطين به . ويشعر المحللون المتخصصون بوجود خطأ هنا وأن العلاج الموجه غالبا نحو حل الصراعات القائمة لن تكون له النتائج الدائمة التي تتأتى من استرخاء التوترات القديمة . وبالرغم من ذلك فانهم يقدرون حقيقة أنها - مثل أدلر ، قد ساهمت مساهمة فعالة في دراسة عناصر معنة فهم الشخصية .

وقد اتجهت إحدى محاولات هورني الرئيسية نحو تقديم الأساليب الجديدة في التحليل النفسي الى الاهتمام بالتحليل الذاتي . ان عملية



البحليل النفسى تسغرق زمنا طويلا وتكلف الكثير مما يجعلها بعيدة عن متناول غالبية الناس . ولا شك فى أن التوصل الى طريقة تقصر الزمن المطلوب وتقلل التكلفة سيمثل مساهمة عظيمة فى حقل الطب النفسى . وقد أحست الدكتور هوربى انه لابد للمريض فى بعض الحالات أن يكون قادرا على الاستمرار بدون الحاجة الماسة الى ارشاد الطبيب ، طالما أنه قد تعلم الطريقة ، وصرحت بأن بعض الناس يستطيعون التوصل الى فهم واضح لتوتراتهم اللاشعورية بدون اشراف محلل محترف . وبناء على ما كتبتة فإن هناك خصائص تساعد على استمرار المريض فى التحليل الذاتى بنجاح منها : الحصول على تعليم جامعى ، والتحرر الكامل من التحيز السلوكى المعتاد ، مع توفر درجة عالية من « البصيرة النفسية » .

وقد أجرى العديد من المحللين النفسيين تجارب عديدة محاولين بصير الزمن المطلوب للتحليل النفسى بحيث يصل الى عدد قليل من الزيارات على مدى أسبوع أو أسبوعين . وقد نجحوا فى تحرير المرضى من بعض الأعراض فى فترة وجيزة وذلك باستخدام مبادئ التحليل النفسى . ولكننا مازلنا نخبر مدى عمق واستمرار هذه النتائج ، وما اذا كانت ستستمر تحت ضغط السنوات التالية مثلما يحدث فى حالة بلوغ المعاش أو حالة انقطاع الطمث . وهناك مداخل أخرى متاحة للعلاج النفسى تعطى نتائج أفضل فى حالات عديدة بالنسبة لهؤلاء الذين لا يستطيعون تحمل مصاريف التحليل النفسى أن هؤلاء الذين يعانون من الظروف التى لا تنصلح بالتحليل النفسى .

#### ٨ - ما التنويم المغناطيسى :

استعرض أحد رجال اليوجا الهندود أمام الجمعية الطبية فى كلكتا قدرته على وقف نبض قلبه ، وظن الأطباء أن هناك بعض الحيل ولذلك وضعوا الرجل أمام جهاز أشعة اكس ، ونظروا الى قلبه من خلال المنظار وبالدھشتهم وهم يرون أن قلبه قد توقف بالفعل عن النبض ، وأنه كان فى استطاعته أن يوقفه لمدة ستين ثانية فى كل مرة ، وهم ينظرون اليه من خلال شاشة الجهاز ! . ويقال ان العديد من رجال اليوجا يستطيعون بعد عدة سنوات من التدريب أن يقوموا بأعمال تثير الاهتمام مثل غرز الابر فى خدودهم ، وسحب الأمعاء الغليظة وغسلها فى نهر الجنج ، ومطأ ألبسنتهم حتى يلمسوا بها جباههم .

وفي المصور الوسطى وحتى اليوم ، تستطيع الفتيات الصغيرات المصابات بالهستيريا أن يبدین علامات مثل آثار جروح المسيح مرسومة على جلودهن بشكل يلوز كما لو كانت آتلا للضرب بالسياط . وهناك تقارير عديدة عن فتیات تظهر لديهن بقع على شكل صليب على أصابع الأبهام .

وفي بعض عروض القوة يستطيع بعض الرجال أن يتحملوا غرز دبوس القبعة في أجسامهم دون أن يشعروا بالألم ، وما زال العديد من الناس يتذكرون مشاهدتهم للساحر هوديني وهو يفرز الدبابيس في حديه دون أن ينزف الدم أو يشعر بالألم . ويستطيع الأشخاص الذين تحت تأثير التنويم المغناطيسي أن يأتوا بمثل هذه الأفعال فلا يشعرون بالألم أو ينرفون الدم عند غرز الدبابيس في أجسامهم أو حدودهم ، كما أنه في الامكان ابداء آثار السياط تحت أشرطة من البلاستر اللاصق تلصق على أذرعهم .

ويمكن التحكم في الظواهر التي تتعلق بالقلب ونزف الدم وظهور آثار الجروح التي تشبه آثار السياط وربما أيضا الاحساس بالألم عن طريق العصب البطيء Plodding nerve أو العصب السريع Sprinting nerve ، اللذين تعرفنا اليهما عندما ناقشنا العلاقة بين الأحاسيس والمرض ( الفصل الخامس - البند الأول ) . وينتمي هذان العصبان الى قسم من أقسام الجهاز العصبي يسمى : التحكم الذاتي Autonomic وتعنى التحكم الآلى لأنه لا يخضع لسيطرة قوة الارادة ويتحكم في الاستجابات الآلية للأحاسيس دون أن يفكر فيها الفرد . وعلى ذلك فاننا عندما نشير غضب قلوبنا فان دقاتها تسرع آليا ، وتتضرج جلودنا بالحمرة ، ونشعر بالألم أقل من المعتاد . وعندما نخاف فان قلوبنا قد تسرع دقاتها ويتحول لون جلودنا الى الشحوب ونصبح حساسين لأقل ألم .

ويعطينا ذلك تعريف التنويم المغناطيسي : التنويم المغناطيسي هو حالة يصبح فيها الجهاز العصبي الذاتي تحت السيطرة الجزئية وبذلك يمكن إخضاع ردود أفعاله للارادة . قد تخضع لارادة الفرد ذاته مثلما يحدث في حالة رجال اليوجا ، أو تخضع لارادة شخص آخر مثلما يحدث في حالة الشخص الخاضع للتنويم المغناطيسي . وفي هذه الحالة الأخيرة فان الشخص المنوم ينام قبل حدوث الأشياء غير العادية التي يملئها عليه القائم بعملية التنويم المغناطيسي . ولما كان الجهاز العصبي الآلى ينتمى

الى الانحطاط فانه قد يكون ان التنويم المغناطيسى أسلوب للتأثير في  
الاستجابات الحسية ، سواء اكانت بدنية أم عقلية بشكل مؤقت من خلال  
الايحاء الواسع والارادة .

ويساعد ذلك على فهم كيفية تأثير الاعراض العصبانية بالتنويم  
المغناطيسى . ولما كانت هذه الاعراض تأتي من الصور فانها يمكن ان  
تتأثر بتغيير الصورة للتصويرة . وعلى سبيل المثال كذا للعصاب لدى  
سيفوس يرتكز على صورته الذاتية بوصفه « رجلا شريرا مستولا عن موت  
عشرة افراد آخرين » . وعندما افرغت هذه الصورة من طاقتها تحت تأثير  
التنويم المغناطيسى ، تحسنت حالته . ويمكن اظهار الاعراض تحت تأثير  
التنويم المغناطيسى بنفس طريقة تغيير الصورة التي تعالج هذه الاعراض .  
وفي حالة الشيخ الخاضع للتنويم المغناطيسى الذي تظهر عليه علامات  
الضرب بالسياط تحت شريط من البيلاستر فان القائم بعملية التنويم  
المغناطيسى يصف له صورة جديدة عن نفسه تظهر فيها على ذراعه علامة  
الضرب بالسياط ، ويتغير جسمه لكي يتطابق مع الصورة الجديدة .

أما بالنسبة للمريض السهل الانحطاط وهو الذي يسهل تشكيل  
صوره بمعرفة شخص آخر ، فربما يستغرق علاج أعراض المرض الذي  
يعانى منه فترة طويلة ، وإن كان فى الغالب علاجاً طارئاً . وإذا كانت  
الصورة غير الحقيقية التى لديه منحرفة لأنها تعرضت للضغط الداخلى  
فترة طويلة فان تأثير العلاج يتبدد سريعاً . وإذا كان الفصم الغضى قد  
انشى مبكراً فمن الصعب استقامة الشجرة ولكنها تتلوى فى شكل قد  
يظهر مستقيماً لفترة قصيرة . وإذا كانت الأعراض قد ظهرت عن طريق  
ضغط خارجى مثل الجوع ، أو العلى ، أو الصراع ، أو الخوف ،  
أو الاساءة ، أو الشك ، فإن الراجة التى يجلبها التنويم المغناطيسى قد  
تكون أكثر دواما . وبمعنى آخر نقول انه اذا كانت الأعراض ترتكز  
أساساً على عمل الطفولة الذى لم يتم فمن الصعب علاجها بالتنويم  
المغناطيسى والأفضل تنميتها على نفس أساس العمل الذى لم يتم والذى  
يعود الى الزمن الماضى . وكلما كانت التوترات أكثر قلما استغرق العلاج  
زمناً أطول . ويفسر ذلك لماذا يحرز التنويم المغناطيسى عنصراً يجرى بالقرب  
من المعركة أثناء الحرب ، نتائج أفضل مما يحرزها بعد عودة المريض الى  
منزله .

هل التنويم المغناطيسى هو أفضل أساليب إزالة أعراض العصاب  
بصورة عاجلة ؟ ان ذلك يعتمد كثيراً على شدة الحالة النفسى . بعض



الحالات تتحسن مع العلاج النفسى العادى لأن قوتها العلاجية تبرز أثناء المقابلة مع المعالج النفسى أكثر منها فى جلسه التنويم . ويعتمد نجاح أى علاج نفسى على العلاقة بين ( هو ) لدى المريض والطبيب النفسى ، سواء عرف الاثنان هذه العلاقة أم لا . وبعض المعالجين النفسيين يؤثرون فى ( هو ) لدى المريض بسهولة من خلال التنويم المغناطيسى بينما يعتمد البعض الآخر على الحديث والاستماع . ان الطريقة التى تلقى أفضل استجابة عندما يستخدمها المعالج النفسى هى الطريقة الفعالة فى علاج المرضى .

وليس العلاج بالتنويم المغناطيسى هو مجرد تنويم المريض وتغيير صورته لأنه لابد من مطابقة الصور البديلة مع شخصيته بعد اليقظة . ويعنى ذلك عقد جلسات للمناقشة بعد انتهاء التنويم المغناطيسى . ويرى معظم الأطباء النفسيين أنهم يستطيعون علاج نفس الأعراض فى نفس الفترة الزمنية بدون استخدام التنويم المغناطيسى مع الوصول الى نتائج أفضل مادامت الصور البديلة قد أصبحت جزءا من شخصية المريض العادية ، وبالإضافة الى ذلك فانه عندما يكون المريض تحت تأثير التنويم المغناطيسى فانه من الممكن البدء فى علاج العصاب الكامن ، وكذلك علاج الأعراض . انهم يظنون أن فى استطاعتهم أن يجعلوا حالة المريض تتحسن بشكل دائم عندما يخلصونه من عنف النوبات الهستيرية فى مقابلة تستغرق خمسين دقيقة دون الحاجة الى جلسة تنويم مغناطيسى تستغرق خمسين دقيقة .

وتتركز خطورة التنويم المغناطيسى فى أن المعالج النفسى قد يزيل الأعراض دون أن يقدم بديلا . ولما كانت الأعراض العصبانية بدائل لرغبات ( هو ) التى لا يمكن اشباعها فان ازالة الأعراض فى بعض الأحيان تضعف الفرد أكثر مما تقويه ، بالرغم من أنه يبدو فى حالة أفضل أمام أعين غير الخبراء . ونذكر أنه عندما استطاع الدكتور تريس إعادة صوت هوراس فولك أصبح هوراس قلقا ومكتئبا . ان المصيبة التى أصابته فى النطق حلت محلها مصيبة أخرى أصابت شخصيته كلها ، وجعلته أقل قدرة على الاستمرار بالنسبة لما كان عليه من قبل . ولما كان الدكتور تريس طبيبا نفسيا خبيرا فانه لم يشعر بالفخر ازاء الانجاز الذى أحرزه عندما أعاد الى هوراس القدرة على الكلام لأنه عرف أن الجزء الأهم فى العلاج لم يحدث بعد ، ولابد من اكتشاف طريقة يستطيع بها هوراس تخفيف التوترات التى أدت الى ظهور الأعراض .

وأفضل حل هو ما تقدمه الطبيعة . وإذا اتبعنا هذه الطريقة مع المريض دون أن نقدم له بديلاً فسيظهر عرض جديد قد يجعل حالته أسوأ مما كانت عليه قبلاً . وعلى ذلك فإن التنويم المغناطيسى قد يعالج المغص الناتج عن الهستيريا ؛ ولكن المريض قد يفقد البصر بعد ذلك بعدة أسابيع . ويمكن الحيلولة دون ذلك أحياناً باستخدام المعلومات التي تجمعت أثناء التنويم أو خلال المقابلات التالية لاكتشاف طريقة أقل خطراً لتخفيف توترات المريض . وفي بعض الحالات نجد أن المساندة التي تقدمها للمريض صورة الطبيب النفسى قد تجعله يشعر بأنه فى أمان أكثر مما كان عليه أثناء وجود الأعراض ، ولذلك سيظل متحرراً من الأعراض الظاهرة مادام يعرف أن الطبيب النفسى موجود لتقديم المساعدة إذا احتاج إليها .

وفى هذه الأيام تدور أهمية التنويم المغناطيسى حول إستخداماته كإسلوب للتخدير . لقد استخدم بنجاح لإزالة الألم فى الولادة ، وفى طب الأسنان والجراحات الصغيرة . ومادامت الأخطار العادية والآلام الناتجة عن التخدير غير موجودة فهو أداة مفيدة فى أيدي هؤلاء الذين يستطيعون استخدامه بكفاءة ، والذين يتزايد عددهم . ولكن استخدامه فى العمليات الكبيرة وحتى فى الولادة يشكل مخاطرة لأنه من الصعب معرفة نتائجه ، كما أنه لا يمكن استخدامه مع جميع الأشخاص لأنه لا يمكن تحقيق عمق النوم الضرورى لنجاحه بشكل كامل . وعلاوة على ذلك فهناك احتمالات ظهور آثار سيئة بعد استخدامه مع الأفراد المصابين بالاضطرابات العاطفية .

إن التنويم المغناطيسى يثير دائماً خيال العامة لأنه بالغ التأثير وملئ بالأسرار . ويفسر ذلك إعجاب بعض المرضى به أكثر من إعجابهم بغيره من أساليب العلاج الأكثر شمولاً وأقل استعراضاً . ومن الممكن استخدامه لتقديم الخدع على المسرح أو فى صالات الاستقبال بمعرفة هؤلاء الذين تعمل عقولهم بهذه الطريقة .

لقد قيل إن بعض فقراء الهنود يستطيعون تنويم فريق من الناس فى وقت واحد . ويتسم ذلك فى هذا القطر على المسرح وفى الادعاء والتلفزيون . وبعض الذين يعملون بالتنويم المغناطيسى يستخدمون التنويم الجماعى فى علاج مرضاهم . ولكنه إجراء تجريبى مازالت قيمته تفتقر إلى الدليل . ومن المؤكد أنه لا يوصى باستخدامه مع معظم المرضى لأنه قد ينتهى فى بعض الحالات ، خاصة حالات الإصابات بجثث العظيمة إلى زيادة الاضطراب أكثر من ذى قبل .

ويمكن الآن إجابة الأسئلة الشائعة حول التنويم المغناطيسى فى ضوء معرفتنا الحالية كما يلى :

- ١ - يمكن تنويم بعض الأشخاص بدون علمهم وبدون رضاهم .
  - ٢ - الأفراد الذين يستطيعون أداء الأشياء بشكل أفضل تحت تأثير التنويم المغناطيسى يستطيعون أيضاً أدائها بشكل أفضل بدون التنويم المغناطيسى مع استخدام التحفيز الصحيح .
  - ٣ - يمكن استخدام التنويم المغناطيسى فى الأغراض المعنوية للمجتمع والاجرامية .
  - ٤ - بعض الناس لا يفيقون من حالة الغيبوبة خاصة اذا كانوا على وشك الإصابة بالذهان عند تنويمهم .
  - ٥ - وكما ذكرنا منذ قليل فقد يؤدى تخفيف الأعراض باستخدام التنويم المغناطيسى الى ظهور العديد من الأعراض الاضافية الخطيرة .
- والراء كافة هذه الاحتمالات فان الحل يتمثل فى ممارسة التنويم المغناطيسى بمعرفة مختص ذى معرفة كافية بعلاج الاضطرابات العقلية ، أو العلاج الطبى ، أو العلاج النفسى ، مع التدريب والالتزام بالهناجير الأخلاقية لمنع خسائر وقائع مؤسفة . ويجب التوضيح دائماً باستخدام التنويم المغناطيسى كعلاج مختار بعرفنة الطبيب النفسى أو الطبيب الاستشارى وليس حسب طلب المريض .

## ٩ - مداخل أخرى :

سنناقش فى الفصل التالى تحليل المعاملات الذى يعتبر واحداً من أسرع أساليب العلاج نمواً فى الوقت الحالى . وقد جرى استخدام أسلوبين آخرين للعلاج النفسى فى مدة قصيرة حيث تلرب العديد من الأطباء النفسيين الأمريكيين الذين ينتمون الى الأسلوب القديم على أسلوب ميار فى Meyerien علم النفس البيولوجى الذى طوره أدولف ميار Adolf Meyer الأستاذ السابق للطب النفسى بكلية جونز هوبكنز للطب . ويركز علم النفس البيولوجى على أهمية معرفة التاريخ الكامل للفرد عقلياً وأخلاقياً وبنياً ، ابتداءً من أسلافه ويوم ميلاده (١) .

---

(١) يتطلب هذا الدخلى تدريباً اكاديمياً دقيقاً وتعبير اللغة والتصور عن شربه بايجاز ، وللحصول على المراجع الخاصة بعرض الكتب المتعلقة بهذا الموضوع . انظر الملاحظات التى فى نهاية هذا الفصل .



أما أسلوب الدراما النفسية Psychodrama الذي طوره ج. ل. مورينو في خمسينات و الستينيات جالبا في مختلف أنحاء العالم على نطاق واسع، فهو يركز على العلاقة الهادفة بين المريض والمجربين به .

والدراما النفسية أحد أشكال العلاج الجماعي يقوم فيه شخص يسمى « الداعية » أو « المفاعل » بتمثيل مشكلة فردية (أو مشكلة ظهرت داخل مجموعة مثل عنبر في مستشفى ) ويفضل استخدام خشبة مسرح صغيرة زودت بها بعض المستشفيات لهذا الغرض . أما المرضى الآخرون أو المبلعون للمدربون « أفراد الأنا المساعدين » فانهم يتلقون تعليمات الداعية الخاصة بكيفية أداء أدوارهم ويقوم الطبيب المعالج بدور المريض ، فيقرر بناء على معرفته لشخصيات المرضى بتحديد الدور الأكثر ملاءمة لكل منهم .

وعلى سبيل المثال فإنه في حالة المصاب بالفصام الذي يتعرض للهلوسة يقوم الداعية بتمثيل الدور بينما يقوم أفراد الأنا المساعدين بتمثيل أدوار الأصوات التي يسمعونها . ويشرح لهم المريض بدقة كيفية وقع الأصوات أو ماهية الأفراد الذين يستمع إلى أصواتهم ومن ناحية أخرى فان المريض قد يقوم بدور أحد الأصوات وفي حالة أخرى قد تمثل الضغوط الانفعالية الشديدة بحيث يستطيع الداعية أن يعبر عن نفسه تماما وبذلك يعي مخاوفه وأخطائه المكبوتة .

وبهذا الأسلوب يستطيع الأطباء النفسيون أصحاب الشخصيات المميزة الحصول على نتائج باهرة مع نوعيات معينة من المرضى . أما الأطباء النفسيون الذين يطبقون الدراما النفسية « بدون دروسة » ولم يجهزوا للقيام بهذا الدور فلن يجيدوا تطبيق هذا النمط . وعلى ذلك يبدو أن النتائج تعتمد أولا على شخصية الطبيب النفسي كما هو الحال في العديد من أشكال العلاج النفسي ، وثانيا على كيفية تدريبه وثالثا على مهارته وخبرته .

وتتضمن الأساليب الجديدة للعلاج النفسي التي طورت في السنينوات الأخيرة العلاج الوجودي ، والعلاج الشكلي ، وعلاج الحقيقة . والعلاج غير الموجه ، والعلاج السلوكي .

ويرتكز العلاج الوجودي أساسا على أفكار بعض الفلاسفة الأوربيين . ولما كانت هذه الأفكار تعود إلى أكثر من مائة عام ، فقد طور استخدامها

فى - العلاج بالتحليل النفسى فلك الحرب العالمية الثانية • وهى نستخدم  
العديد من الكلمات الفلسفية الطويلة التى يصعب تحديدها وبعض  
الكلمات التى يسهل فهمها مثل « التصدى » و « الالتقاء » • وهى تتعامل  
مع المريض فى تصديه لثلاثة من العناصر العالمية : أولا عالم البيئة المحيطة ،  
والامكانيات البيولوجية للكائن البشرى • وثانيا عالم علاقاته مع الآخرين •  
وثالثا عالم خبراته الداخلية • وهذا الأسلوب مناسب للأفراد العارفين  
بالفلسفة ولديهم موهبة فهم الأمور الفلسفية

أما العلاج الشيكلى - Gestalt فيتركز على أفكار فلسفية مشابهة  
تتعامل مع أساليب الرؤية والسمع واللمس والحركة ، ولذلك فمن السهل  
فهمها بالنسبة للمرضى • وعلى سبيل المثال يركز العلاج الشيكلى على المعنى  
الخفى لحركات الجسم غير الواعية • ومثل هذه الحركات هى فى حقيقةها  
وسائل لمنع الفرد من شدة الاحساس بنفسه وحمايته من الاستمرار فى  
عمل الطفولة الذى لم يتم • والمعالجون بالعلاج الشيكلى غير عادين فهم  
يلصقون مرضاهم عمدا ، بل يمشون الى أبعد من ذلك فيتصارعون معهم ،  
وكل ذلك حتى يجعلوا المريض أكثر وعيا بذاته • والأفراد الذين يعانون  
من الخجل بوجه خاص يتحمسون للعلاج الشيكلى لأنه يسمح لهم بسرعة  
تقليد الآخرين بطريقة لم يمارسوها من قبل • والحقيقة أنهم فى بعض  
الاحيان يتقدمون سريعا ، ويشعرون بالخوف ازاء تقدمهم • والعلاج الشيكلى  
أسلوب ممتاز للتخفيف عن الناس ولكن لابد للمعالج من استخدام الحكمة  
ليحول بين بعض المرضى وبين الهروب تماما •

ويعطى كل من العلاج الوجودى والعلاج الشيكلى اهتماما كبيرا  
لما يدور « هنا وفى الحال » • ويبدأ علاج الحقيقة أيضا من « هنا وفى  
الحال » ولكنه يتعلق بما سيحدث فى المستقبل ولذلك فهو يجعل المريض  
يقيم نتائج سلوكه بطريقة حقيقية • وعلاج الحقيقة مفيد على وجه الخصوص  
فى التعامل مع الأفراد الذين يواجهون المصاعب ويحاولون الحديث عن  
طريقتهم فى تحمل مسئولية ما عملوه ، أو ما يخططون لعمله •

وفى العلاج غير الموجه يظل المعالج غير ملتزم ، وفى بعض الأحيان  
يردد ما قاله المريض • وإذا أصبح المريض أكثر وعيا بما يقوله فانه  
سيحصل على صورة جديدة لنفسه ، وستتيح له هذه الصورة الاستمرار  
على أساس جديد • واتضح لنا عن طريق الممارسة أن هذا المدخل يبدو  
مناسبا للتعامل مع المتاعب الصغيرة التى يعانى منها الشباب ومساعدتهم

فى التغلب على الازمات التى يدخلون فيها • ونشك قى قيمته بالنسبة  
للمصابين فعلا بالعصاب أو الذهان •

ويصعب اطلاق صفة العلمية على أى من الأساليب التى أوردناها  
آنفا لأنها لا تركز على اختيار فكرة الشخصية فهناك اذن خاصية مفقودة  
فى تطبيقاتهم ، مما يتعارض مع التحليل النفسى وتحليل المعاملات اللذين  
يرتكزان على أفكار مفحوصة بعناية جرت تجربتها على العديد من المرضى •  
ولذلك فى الامكان أن نبدأ فى التنبؤ مسبقا بما سيحدث للمريض باتباع  
احدى هذه الوسائل ، وتقرير ما اذا كان الأمر يستحق الاستمرار من  
عدمه ، والمداخل الأخرى تهم الأفراد الذين يحبون الدقة فى تفكيرهم  
وسلوكلهم •

والمدخل الثالث الذى يركز على الفكرة المفحوصة بعناية هو العلاج  
السلوكى • ويعتقد المعالجون بهذا الأسلوب أن الأعراض العصابية عبارة  
عن صورة منعكسة مشروطة ، وأن نفس الاجراءات التى تستخدم لازالة  
الصور المنعكسة المشروطة فى الحيوانات يمكن استخدامها لازالة هذه  
الصور بالنسبة للأعراض العصابية مثل الخوف المرضى • وتكتسح  
ادعاءات الأطباء الذين يستخدمون العلاج السلوكى ، الادعاءات الأخرى  
التي يتعلل بها المعالجون النفسيون الآخرون • انهم يذكرون أن نسبة  
خمسين فى المائة من المصابين بالعصاب تتحسن حالتهم باستخدام أية وسيلة  
معتمدة من وسائل العلاج • وأن نسبة كبيرة من الذين لم يمارسوا أى  
علاج يتمسكون بأن الشفاء يتم فى نسبة تتراوح ما بين ثمانين الى تسعين  
فى المائة من الحالات ولكنهم لا يدعون قدرتهم على علاج المصابين بالذهان •  
وقد يكون العلاج السلوكى أفضل أسلوب لعلاج أعراض معينة لدى  
المصابين بالعصاب مثل المخاوف غير العادية ، ولكن هذه النتيجة لا تقبلها  
فى الوقت الحالى غالبية الأطباء النفسيين التقليديين •

وحيث ان أساليب العلاج الجديدة التى أوردناها فى هذا الفصل  
ما زالت محل تساؤل العديد من كبار الأطباء النفسيين ذوى الخبرة ، فانه  
يصعب على غير المتخصص أن يفاضل بينها بذكاء • ومن يريد معرفة المزيد  
عن أى منها سيجد قائمة معاونة من الكتب فى الملحوظات الواردة فى نهاية  
هذا الفصل • وعليه أن يستشير مرشدا موثوقا به قبل أن يقرر اختيار  
ما يصلح منها لنفسه •



## ١٠ - ما العلاج الجماعي ؟

يستطيع الطبيب في العلاج الفردي أن يقوم بملاحظات تفصيلية حول كيفية سلوك المريض عند جلوسه مع شخص آخر في غرفة ومعهما فرد من نوعية خاصة وهو المعالج الذي يسيطر على الموقف تماما مثلما كان الوالدان يسيطران عليه وهو صغير السن ، وفي هذا الموقف يتعرف الطبيب الى الصورة التي خبئ كيف يتصرف المريض مع المعلومات الأخرى من الناس عن طريق ما يقوله له . وهذه الحكايات ذات جانب واحد دائما لأنها تقدم فقط وجهة نظر المريض التي تميل الى الأحسن أو الأسوأ وقد تغفل تفاصيل مهمة . ويحد ذلك من قيمة العلاج الفردي الى حد ما .

ومن السهل على المعالج أن يلاحظ بنفسه كيفية سلوك المريض مع مجموعة من الأفراد الآخرين . وربما تكون هذه المعلومات ذات قيمة كبيرة في الإسراع بشفاء المريض . ولتحقيق ذلك يقوم الطبيب بتعريف المريض بجماعة من المرضى الآخرين الذين يحاولون حل مشاكلهم معا في علاج جماعي . ويشعر بعض الأطباء بأن المريض حتى لو ظهر في حالة جيدة أثناء العلاج الفردي ومن خلال أنشطته الخارجية فإنه لن تتحسن حالته الا اذا قضى فترة ضمن مثل هذه الجماعة . ومع مزيد من المحاولات يشعر بعض المعالجين الآخرين بأن العلاج الجماعي يقدم أكثر مما يقدمه العلاج الفردي في نفس الفترة الزمنية . وعلى أية حال فإن المريض الذي لم يلتحق بجماعة تفوته تجربة علاجية قيمة .

وهناك أنواع مختلفة من العلاج الجماعي وكل منها له مبادئه الخاصة للمريض . ويتكون بشكلها من المحاضرات والخطب الخاصة التي تقدم للمريض المعلومات والتشجيع الخاصة اذا خصصت فترة للتلقي يتبادل خلالها المرضى الآراء . ويلى ذلك في الترتيب العلاج المساند وفيه يشجع المرضى بعضهم البعض ويتقاسمون الخبرة تحت إرشاد المعالج . وبهذه الطريقة يستمتعون بشعور الانتماء الذي يتميز بالاشباع خاصة بالنسبة للأفراد الذين عاشوا في عزلة لفترات طويلة ، أو معظم حياتهم ، لأنهم لم يجدوا من يتحدثون اليه أو لأن أحد أعراض مرضهم العقلي كان يستدعي ابتعادهم عن الناس . وفي العلاج المسموح يتعلم الفرد أن يعبر عن أفكاره وأحاسيسه في حرية وبذلك لا يعود يغشاها أو يتصارع معها ، وبالإضافة الى ذلك يخفف عن نفسه حمل التوترات المكبوتة .

ومن المعروف أن التخفيف من أحاسيس الفرد يعنى الاسترخاء المؤقت ، إلا أنه لا يعالج المشاكل العقلية البارزة ، ولا يتحقق ذلك إلا من خلال جماعة باستخدام نوع من العلاج التحليلي . وهناك ثلاثة أنواع من التحليل تستخدم في العلاج الجماعي :

الأول الذي تم تطويره في إنجلترا ويسمى : العلاج الجماعي التحليلي . وترتبط الوقائع التي تحدث للجماعة هنا بحالة المجموعة ككل ، في أية لحظة محددة وبذلك يتعلم الفرد كيف يؤثر الأفراد المحيطون به في سلوكه دقيقة بدقيقة .

والثاني هو العلاج الجماعي بالتحليل النفسي الذي يستخدم العديد من مبادئ وأساليب التحليل النفسي مثل التداعي الحر للأفكار ، وتفسير الأحلام ، وتحليل المقايضة التي تعترض تحسن الأحوال . وهو يحاول دراسة الصور والانفعالات اللاشعورية والشعورية التي تؤثر في إعادة تنظيم الدوافع العاطفية للفرد . والفكرة والأسلوب هنا مأخوذان عن العلاج الفردي ويطبقان على ما يدور في وجود العديد من الأفراد بدلا من مجرد وجود المريض والطبيب ، وربما كان ذلك هو أوسع أشكال العلاج الجماعي استخداما في الوقت الحالي .

والنوع الثالث هو العلاج الجماعي بتحليل المعاملات ، ويتم فيه تحليل المعاملات بين المرضى الذين يجرى عليهم التحليل في حالة الأنا ، ويتم تحليل مجموعات من المعاملات لمعرفة المواقف التي تجري ممارستها . وسنناقش في الفصل التالي الفكرة التي يقوم عليها هذا الأسلوب والطريقة التي تستخدم أثناء الممارسة . وبينما تزداد شعبية استخدام العلاج الجماعي بتحليل المعاملات ، فإن عدد المعالجين الذين دربوا على استخدامه محدود ، وبذلك فإن استخدامه حاليا مقصور على مناطق قليلة .

ما أفضل أنواع العلاج النفسي ؟ من غير المستطاع اقرار هذا التفضيل كما هو الحال بالنسبة لأي شكل من أشكال العلاج - بالحديث عن الأفكار واستخدام الألفاظ الضخمة ، ولكنه ينكشف كلية حسب النتائج . فالعلاج الأفضل يشفى مرضى أكثر في وقت أقل . وقد يستغرق العلاج مدة أطول ولكن مع تزايد قدرة المريض على العمل والحب بشكل أفضل يصبح العلاج أفضل . وبناء على هذه المعايير فإن نتائج العلاج الجماعي التحليلي تتفوق على نتائج العلاج الفردي ، وتبدو نتائج العلاج الجماعي بتحليل المعاملات مبشرة بالخير .

وتتحقق الظروف المناسبة للعلاج الجماعي نتيجة لعوامل خارجية وعلى سبيل المثال ، فقد تحدد سلطات السجن أو الوكالات الاجتماعية مكان عقد الجلسات الجماعية ، وعدد الأفراد الذين تتكون منهم الجماعة ، وكيفية التقائهم والمدة التي يقضونها ضمن الجماعة . وعلى ذلك فإن الطبيب القائم بالعلاج الجماعي لابد أن يحقق أقصى استفادة من هذه الظروف . ومن الممكن في حالة العلاج الخاص ترتيب الجماعات في أفضل ترتيب يسمح بالحصول على أفضل النتائج بالنسبة لكل مريض . ويتراوح العدد المثالي لمجموعة العلاج ما بين ستة إلى ثمانية من المرضى . ويتم فحص الحالة البدنية للمريض قبل الدخول في المجموعة وتجرى له مقابلة شخصية مع الطبيب المعالج حتى يكتشف خلفيته وما يحتاج إلى علاجه . ويحقق ذلك للمريض فرصة للتعرف إلى الطبيب وما سيقدمه له . وتتقابل معظم المجموعات مرة واحدة أسبوعيا ، وإن كان من الممكن أحيانا ترتيب لقاءات أخرى حسب الحاجة . ويفضل بعض الأطباء مضاجعة طبيب أو أخصائي نفسي آخر أو ممرضة للأمراض العقلية أو أخصائي نفسي اجتماعي للعمل مع الطبيب المعالج .

وربما سار العلاج الجماعي جنبا إلى جنب العلاج الفردي ، وعلى ذلك فقد يحتاج المريض عددا يتراوح ما بين جلسة واحدة إلى أربع جلسات أسبوعيا للعلاج الفردي . وأحيانا يحتاج إلى جلسة واحدة فقط في بعض الحالات ، عندما يشعر هو أو الطبيب أنه من غير المرغوب فيه حل مشكلة خاصة . وفي بعض الحالات ربما يوجد اثنان من المعالجين أحدهما للجلسات الفردية والآخر للجماعية . وقد تتكون الجماعة بهدف عقد عدد محدد أو غير محدد من الجلسات . وربما يبدأ جميع المرضى في نفس الوقت ، أو يضاف مريض جديد إلى جماعة مفتوحة . وفي الجماعة المفتوحة قد يحل مريض محل مريض آخر يجرى استبعاده وبذلك تستمر الجماعة لفترة غير محددة مع استمرار تغيير الأعضاء الذين تتحسن حالتهم أو يتم استبعادهم لأسباب أخرى .

وهناك مراحل عديدة تمر بها الحالات الثلاث للعلاج الجماعي التحليلي : أولا مرحلة التعارف ، حيث يتعلم كل مريض كيف يكون رد فعل الآخرين وكيفية استجابتهم لسلوكه . والمرحلة الثانية هي مرحلة الاحساس الجماعي عندما يبدأ المرضى في التغلب على مخاوفهم من بعضهم البعض ، ويعنى كل منهم شيئا بالنسبة للآخر ، وبذلك تعطى اللقاءات الجماعية احساسا بالانتماء . وبعد ذلك يرضى المرضى بالكشف عن



مصاعب توافقهم مع الآخرين ومع أنفسهم، ويتعلمون تعديل سلوكهم حتى يحضنوا على نتائج الغزل لا يشعروا بعد اللقاءات الجماعية بالرضا نحو أنفسهم ونحو الآخرين، ويقودهم ذلك إلى مرحلة القوة المحركة للفرق عندما يصبح المرضى أكثر وعياً بأسباب سلوكهم نحو بقية الأفراد الآخرين في المجموعة ويحسون بأنهم أناس حقيقيون وليسوا مجرد تماثيل عليهم أن يشتركوا معها في حل مشاكل طفولتهم أو أداء ألعابهم .

ومن أكثر ردود أفعال المرضى شيوعاً أثناء العلاج الجماعي، عدم حذيقهم أمام الغرباء . أو شعورهم بالقلق داخل الجماعة وهذه هي نفس نوعية المشكلات التي يتعامل معها العلاج الجماعي . وبذلك فإن الأفراد الذين يبدون هذه الاعتراضات هم نفس الأفراد الذين يستفيدون من وجودهم ضمن الجماعة . والقاعدة التي تنظم معظم جماعات العلاج التحليلي هي أن كل فرد يستطيع أن يقول ما يحلو له في أى وقت بدون استثناء ، بالرغم من خطر أى احتكاك أو عنف بدنى . ومعظم الناس الذين يتضايقون مما يعتبرونه افتقاراً للحرية ، يجدون الحرية الكاملة في الكلام داخل الجماعة . وحينئذ يكتشفون وهم في دهشة بالغة أنهم بدلاً من الاستمتاع بالحرية التي كانوا يشاققون إليها ، يحسون إزاءها بالخوف . وعندما يتعلمون الثقة في بقية أفراد الجماعة أكثر فأكثر ، يستطيعون الاستمتاع بهذه الحرية أكثر فأكثر ، ويكتشفون أن الحديث المباشر ، على عكس توقعاتهم - يصنع الأصدقاء وليس الأعداء .

ويستخدم العلاج الجماعي في هذه الأيام لعلاج تشكيلة عريضة من الحالات بما فيها الذهان ، والعصاب ، والادمان والمتاعب الجنسية ، كما تأكدت فاعليته في الحالات النفسية البدنية Psychosomatic مثل البدانة والحساسية واللعثمة والأمراض الجلدية . والحقيقة أن أول تطبيق للعلاج الجماعي المنظم في بداية هذا القرن قد استخدم مع مجموعات من المرضى الذين كانوا يعانون من السيل .

ويستخدم العلاج الجماعي الآن على نطاق واسع في الجيش والبحرية والمجاربين القدماء ، كما يستخدم في مستشفيات وعناير ومصحات الأمراض العقلية والسجون والمصانع وبيوت المسنين والأمهات غير المتزوجات . وقد حل استخدامه في بعض مستشفيات الأمراض النفسية محل استخدام الغرف الانفرادية والقيود والعقاقير والعلاج بالصدمات الكهربائية . أما المصابون بالفصام الذين قضوا في المستشفى عدة سنوات ولم يشاركوا

هى أى نشاط أو يستفيدوا من العلاج الفردى ، فقد بدعوا يتحدثون ويكتسبون أصدقاء. عندما وجدوا أنفسهم ضمن فريق علاج جماعى جيدة الإدارة . ويمكن باستخدام العلاج الجماعى ازالة الأعراض الخطيرة مؤقتا أو بشكل دائم ، واحداث تغييرات فى ميول الفرد الانفعالية ، وفى سلوكه تجاه الآخرين .

ومهما كانت الحالة التى يتعامل معها العلاج الفردى فان عملية التحسن تستمر فيما بين المقابلات وبعد انتهاء العلاج . أما فشل العلاج الجماعى فيحدث لنفس السبب الذى يؤدى الى فشل العلاج الفردى وهو أن المريض غير مستعد للتحسن ، أو أنه لا يستطيع احتمال ما يحدث له والتغيرات التى قد تحدث داخله .

أما بالنسبة للمرضى الخصوصيين فان العلاج الجماعى ربما لا يقدم فقط تقدما سريعا ولكن تكلفته فى غالبية الأحوال تبلغ نصف تكلفة العلاج الفردى . وتبرز قيمته كمبرر لاثبات أن أى مستشفى للأمراض النفسية لا يطلق العلاج الجماعى كجهد مخلص للتقليل من استخدام العقاقير والعلاج بالصددمات وعمليات فتح المخ هو مستشفى متخلف . ول سوء الحظ ، فان هذه هى الحالة الموجودة فى ولايات وأقطار عديدة لا يتوفر لديها العدد اللازم من الأطباء النفسيين المدربين . والعلاج الجماعى مرغوب من وجهة نظر المجتمع أكثر من الفردى . ويوجد فى الولايات المتحدة الملايين من المصابين بالعصاب الذين على وشك أن يصبحوا آباء أو أنهم آباء حقيقيون . وربما حول كل مصاب بالعصاب أطفاله أيضا الى مرضى بالعصاب ولهذا السبب وحده ومع اسقاط أية عوامل أخرى قد تشجع على الإصابة بالعصاب فى عالم اليوم ، نقول ان عدد المصابين بالعصاب يتجه نحو الازدياد . وكل مرة يتم فيها علاج مريض نفسى ، أو على الأقل تقديم معلومات عن حالته بحيث يمكن تغيير سلوكه ، فان هذه المعلومات يستفيد منها الجيل الجديد .

ويصعب على العدد المحدود من الأطباء النفسيين المدربين بالولايات المتحدة أن يحققوا انخفاضا ملحوظا فى نسبة المصابين بالعصاب من بين السكان باستخدام العلاج الفردى . ويتيح العلاج الجماعى لكل طبيب نفسى فرصة علاج عدد من المرضى يبلغ خمسة أو عشرة أضعاف المرضى الذين يعالجهم بالعلاج الفردى . وحتى اذا لم يتم شفاء جميع أفراد جماعته فسيصبحون على الأقل والدين أفضل حالا من خلال ما يتعلمونه عن الكائنات البشرية وعن أنفسهم . أما من جهة مستقبل الأمة ومستقبل

العالم فمن المهم أن يكون الفرد أبا صالحا أكثر من أن يتمتع بالشفاء .  
وهنا تظهر الأهمية الفائقة للعلاج الجماعى .

وبالإضافة الى الفوائد المحددة لأشكال العلاج الجماعى التحليلية .  
فان لدينا شيئا يخص « الجماعية » ذاتها كأداة علاجية ؛ ولذلك فان أى  
جماعة موجهة من أى نوع لها قيمة علاجية . وحتى الشخص الذى لم  
يحصل على تدريب فى حقل الطب النفسى يمكن تدريبه فى فترة قصيرة  
ليصبح قائد جماعة ويصبح لتوجيهاته الفوائد الملحوظة التى تنتج عن  
وجوده فى نفس الغرفة مع الأفراد الآخرين المهتمين بالسلوك الانسانى  
والراغبين فى اختيار سلوكهم الشخصى .

وعلى سبيل المثال ، فان رجال الدين والعاملين بالسجون يتعاملون مع  
المشاكل السلوكية ويكتشفون أن الجلسات الجماعية هى أكثر الوسائل  
فعالية لتحقيق ذلك فى المواقف التى يتعاملون معها . وإذا لم يتلقوا  
تدريباً مهنياً ليصبحوا معالجين نفسيين ولم يجدوا شخصا مدربا للعناية  
بجميع الأفراد المزعجين الذين يتحملون مسئوليتهم ، فلا يوجد حينئذ  
إلا اللقاءات الجماعية . وإذا أحسنت إدارة الجماعة فان الأعضاء سيعرفون  
متى يطالبون بوقفه وألا يتقاعسوا عن التوضيح عندما يخرج القائد عن  
نطاق الجماعة ، وبهذه الطريقة يتعلم قادة الجماعات من أعضاء الجماعة  
كيفية التقدم أكثر فأكثر .

## ١١ - ما العلاج العائلى ؟

يوجد الى جانب « الجماعة الصغيرة » المكونة من المرضى النفسيين  
الفردى ، أشكال أخرى عديدة من العلاج الجماعى المستخدمة الآن . ونرى  
فى هذه الأيام أن عددا كبيرا من أطباء نفس الأطفال العاملين فى مجال  
الطفولة لا يقبلون علاج الطفل الا اذا حضر الوالدان لأنهم يشعرون بانعدام  
الفائدة اذا تحسنت حالة الطفل وقت العلاج ثم يسمح له بالعودة الى  
منزله أى الى نفس البيئة المحبطة التى أوقعته فى المشاكل . والطريقة  
المناسبة لرؤية العائلة كلها تتحقق عن طريق العلاج العائلى ( يطلق عليه  
أحيانا اسم العلاج العائلى المشترك ) . وفى مثل هذه الجماعة يطلق على  
المريض اسم « المريض المميز » فى حضور كافة أفراد العائلة المكونة من  
الوالدين والاخوة والأخوات والأعمام ، أو الأخوال والعمات أو الخالات ،  
والأجداد أيضا اذا كانوا يعيشون فى نفس البيت . وهذا الحشد شديد



الفعالية ؛ لأن المشاكلة التي يعانى منها تزداد بالتعبئة للفرد الآخر وتظهر  
سريعا عندما يجتمعون معا .

وبجميع عائلتين أو أكثر في نفس الجماعة أثناء فاعلية حيث يكتشف  
الوالدان على سبيل المثال أن هناك مشاكلة معينة تعاني منها معظم العائلات  
بشكل عام ، بينما توجد مشاكلة أخرى تختلف في كل أسرة عن الأخرى .  
وبسبب ذلك على تصنيف الأشياء في عقولهم بطريقة أفضل . ونفس  
الكلام ينطبق على الأطفال : والقاعدة الأساسية في العلاج العائلي تعطى  
لجميع الأعضاء نفس الحق في الحديث بحرية وعدم معاقبة أحد بسبب  
ما يقوله داخل الجماعة . وإذا كانت الجماعة ناجحة فإن المريض المميز لن  
يحسن وحده ، بل سيفيد أيضا أخوته وأخواته الذين لم تكن مشاكلهم  
ظاهرة أو مقلقة لراحة الوالدين . وسيتعلم الوالدان أيضا الكثير عن  
بعضهما البعض . وربما يصبح للعلاج العائلي على المدى الطويل تأثير عظيم  
في كيفية تربية الأحفاد وبذلك فإن الفوائد لن تنحصر في حدود المريض  
المميز ولكنها تتوزع على ثلاثة أجيال .

والعلاج الزوجي يشبه العلاج العائلي من حيث أن الزوج والزوجة  
يتضمنان إلى نفس الجماعة . وفي بعض الأحيان تكون هذه الجماعة عامة  
وبها بعض المرضى الفرديين ، وأحيانا أخرى تكون جماعة خاصة بالمتزوجين  
فقط . والهدف من مثل تلك الجماعة ليس استشاريا فهذا عمل موجه  
للزواج ، ولكنها تهدف للعلاج العقلي . ويقوم الموجه أحيانا بدور الحكم  
وأحيانا بدور الناصح . ويهتم المعالج الذي يشرف على العلاج الزوجي  
بالمشاكل النفسية . الكامنة التي قد تسبب المتاعب بين الزوجين .  
والزوجان اللذان يزوران موجه الزواج على دراية بهذا الفارق ،  
ولا يتوقعان التحكم أو النصيح من المعالج النفسي ولكنهما يعرفان أن كلا  
منهما لديه مشاكلة نفسية التي تتطلب الحل .

وهناك شكل آخر من أشكال العلاج الجماعي شائع الاستعمال في  
عنابر المستشفيات حيث يتقابل جميع المرضى مع طاقم العلاج لتبادل الرأي  
في المشكلات التي تخص العنبر ، وأيضا للتعرف إلى بعضهم البعض  
خاصة المرضى الجدد ، وهذه هي سياسة العلاج الجماعي داخل العنابر .  
وقد شاعت اللقاءات الجماعية أو المشاركة في قضاء عطلات نهاية الأسبوع  
مع أفراد آخرين من غير المرضى ولكنهم يعملون في نفس المكان أو ينهبون  
إلى نفس الكنيسة أو يتشاركون في شيء آخر . وتسمى هذه الجماعات  
جماعات التدريب الحساسة . والفكرة هنا تعنى أنه لو تحدث الأفراد إلى

بعضهم البعض بصراحة فسيزدادون معرفة لبعضهم ولاهستهم . وتميل هذه الجماعات الى استخدام لغة خاصة تتضمن كلمات مثل الاتصال ، وتقدير الذات ، والتكامل ، والقليل من اصطلاحات التحليل النفسي مثل : التعريف ، والتبعية ، والعدوانية . ولما كانت بعض هذه الاصطلاحات غامضة ويصعب تحديدها علمياً ، وبعضها الآخر تستخدم استخداماً غير صحيح ، فان قيمة هذه الجماعات موضع تساؤل . ومن بين الانتقادات التي توجه الى جماعات التدريب الحساسية تعريضها للأفراد لسلسلة من استائم والنظرات الجارحة وهم غير مستعدين لقبولها ، ولذلك فانهم يبتعدون عنها في تكوينها الحالي ، ولا يوجد من يجمع بينهم مرة أخرى . وهناك تعريف واحد لجماعة التدريب الحساسية هو أنها مكان يذهب اليه الأفراد من ذوي الحساسية لكي تجرح مشاعرهم . ويشعر الكثيرون من الأطباء النفسيين ومن بينهم مؤلف هذا الكتاب بشعور غير طيب نحو هذه اللقاءات خاصة اذا تمت تحت توجيه شخص لم يتوفر له التدريب الكافي للتعامل مع ردود الأفعال الذهانية التي قد تبدر منهم . ومن حسني الخط فان الكلمات المطاطة تمثل درعاً يخبى خلفه ذوو الحساسية اذا تطور الموقف الى الأسوأ .

والتطور الأخير هو الماراثون أو جماعة قضاء الليل ، وهو لقاء للعلاج الجماعي يستغرق من أربع وعشرين ساعة الى ثمان وأربعين ساعة ، ذلك أن بعض المعالجين يشعرون بأن قضاء الليل بدون نوم يجعل المرضى يتخلون عن الحرص مما يؤدي الى نتائج أفضل . ويشعر البعض الآخر بأنه من الأفضل قضاء الليل مع النوم وبذلك يستطيع أفراد الجماعة الاستيقاظ في الصباح وهم في حالة انتعاش . ومعظم المرضى الذين يحضرون الماراثون يعودون منه وهم يشعرون بالحماس الشديد . وفي بعض الأحيان يصعب تحديد ما اذا كان ذلك بسبب أن الماراثون يمثل نوعاً من الرحلات أو لفائدته الفعلية . وعلى أية حال فمن الضروري تقييم النتائج على المدى الطويل . ولذلك فان الآثار العلاجية الحقيقية للماراثون لن تعرف لمدة خمس أو عشر سنوات أخرى .

## مراجع الفصل الثامن :

### ١ - العلاج بالتحليل النفسى :

للمزيد من المعلومات عن معظم رؤوس الموضوعات التى ذكرناها فى هذا الفصل هناك مصدران يتضمنان مقالات كتبها قادة مختارون فى كل حقل وقد ذكرناهما من قبل وهما :

١ - The Encyclopaedia of Mental Health وهو موجه الى غير المتخصصين الأذكىاء .

٢ - The American Handbook of Psychiatry وهو موجه للأطباء النفسيين الممارسين .

### ٢ - ما التحليل النفسى ؟

فى هذا الفصل اعتمدنا على كتابين هما :

— An Elementary Textbook of Psychoanalysis, by Charles Brenner.

— Outline of Psychoanalysis, by Freud.

أما عن المدخل الى التحليل النفسى فان أبسط المقدمات اليه وأكثرها بهجة هى :

— Delusion and Dream, by Sigmund Freud (Boston : Beacon Press 1956).

### ٣ ، ٤ عملية التحليل :

ننصح المهتمين بالموضوعات التى قدمناها فى هذا الفصل والفصول التالية بما فيها مسألة ما يدخل ضمن التحليل النفسى وما لا يدخل ضمنه ، بالعودة الى كتاب :

Practical and Theoretical Aspects of Psychoanalysis, by Laurence S. Kubie (New York : F. A. Prager, 1960).

### ٥ - من الذى يجرى له التحليل النفسى ؟

لو كانت ميديا قد ذهبت الى جماعة العلاج النفسى بعد ظهر ذلك اليوم فى بلاد الاغريق القديمة ، لما حدثت المهمة الدموية مطلقا .



## ٦ - فرويد :

نوصي المهتمين بالعودة الى : السيرة الذاتية التي كتبها جونز عن فرويد والتي اعتبرها النقاد واحدة من أفضل التراجم التي كتبت باللغة الانجليزية ، والكتاب الذي نوصي به هو :

**The Life and Work of Sigmund Freud, by Ernest Jones, 3 Vols. Chatto & Windus, 1957 ; Abridged edition, 1962, Penguin Books, 1967.**

وهناك قصة أخرى مختصرة هي كتاب :

**The Psychoanalytic Revolution : Sigmund Freud, Life and Achievement, by Marthe Robert. Allen & Unwin, 1966.**

وهناك كتاب آخر يتضمن خطابات فرويد وهو :

**The Origin of Psychoanalysis, New York : Hogarth Press, 1964.**

أما عن قصة فرويد التي دونها بنفسه فهي متضمنة في كتابه :

**Autobiographical Study. Hogarth Press, 1950.**

## ٧ - المنشقون :

توجد سلسلة من المقالات الخاصة بوجهتي النظر المؤيدة والمنشقة مع مفكري كل منهما وذلك في كتاب :

**An Outline of Psychoanalysis, edited by C. Thompson, M. Mazet, and E. Witenberg, New York : The Modern Library, 1955.**

( وهذا الكتاب غير الكتاب الذي وضعه فرويد )

وللاطلاع على معلومات اضافية عن أفكار أدلر - انظر :

**The Individual Psychology of Alfred Adler. ed Ansbacher, Allen & Unwin.**

ويجد القارئ رواية مختصرة عن أفكار يونج في كتاب :

**The Psychology of C. G. Jung, by Jolan de F. Jacobi. Routledge & Kegan Paul.**

وتدور مجادلات شخصية عن يونج بعد توفر دليل عظيم القيمة على  
تعاونه مع النازي ابتداء من سنة ١٩٣٤ . انظر مقالا بعنوان :

(Dr. C. G. Jung and National Socialism, by S. S. Feldman,  
American Journal of Psychiatry, Vol. 102, p. 263 - September,  
1945)

وهناك محاولة لتفنيد هذا الزعم قام بها الدكتور ارنيست هارمز  
Dr. Ernest Harms : بمجلة :

Psychiatric Quarterly, vol. 20, pp. 199-203 (April 1946).

أما القصة المختصرة لأفكار هورني فهي موجودة في كتاب :  
Are You Considering Psychoanalysis ? Edited by Karen Hor-  
ney. New York : W. W. Norton, 1946.

ويضمن هذا الكتاب عبارات عديدة من الصعب مقاومه اغراء القيام  
بتصحيحها ، منها على سبيل المثال : ورد أنه حسب مفاهيم فرويد فان  
الرغبة في النمو هي « الدليل على وجود مرض » ، وليس الأمر كذلك .  
وأيضا عبارة : « ويتشتر بين أتباع فرويد أن رغبة المريض في النمو  
( كما كانت أيضا عند نشر الكتاب ) تعتبر مؤشرا قويا عن قدرته على  
التحسن .

ولدين بالفضل للدكتور جاك ل . رابين من نيويورك لما قام به فيما بعد  
من توضيح وجهات نظر هورني وتطورها منذ وفاتها سنة ١٩٥٢ . وقد  
اقتبسنا العبارات التالية من السياق :

« وتعتبر مساهمتها في الفكر المتعلق بالتحليل النفسي ركيزة ثقافية ،  
وفكرة فعالة تهدف الى ازدهار علاج العصاب ... فكرة الطاقة الحيوية  
عند فرويد واشتقاقاتها ... مرفوضة ... وكذلك فان فكرة التنظيم  
النفسي مرفوضة أيضا لأنها تميل الى الوظائف التعديلية الوقتية الفعالة  
والسلبية . الأمراض العصائية تقبل التعديل ... [ تبلورت التطورات  
خلال السنوات السبع الأخيرة في أربع اتجاهات ] . أولا ، اتضحت  
الأفكار ... ثانيا عولجت الثغرات الموجودة في الفكرة الأصلية ...  
ثالثا ، امتلكت التطبيقات الاكلينيكية للفكرة حتى تتضمن مراحل  
تشخيصية إضافية ، وأطرا اكلينيكية جديدة ، كما حدث في التحليل  
الجماعي ... ورابعا ، فمحست مبادئ عملية التحليل النفسي مثل مبدأ

العلاقة بين الطبيب والمريض ، وطبيعة الفراسة والتقنية ، ونحو ذلك . . . . .  
العلاجى السلبى . . . . .

وللاطلاع على تفاصيل أكثر من اعظم :

Holistic (Horney) Psychoanalysis Today, by Jack E. Rubin  
(American Journal of Psychology, Vol. 21, pp. 198-219-1967)

وللاطلاع على قصة الشكل المبسط من التحليل النفسى : انظر :  
Psychoanalysis and Psychotherapy, by Franz Alexander-Allen & Unwin, 1957.

وربما كان القارىء متشوقا لمعرفة كيف أن بعض الأطباء يتبعون  
فرويد . وبعضهم الآخر يتبع يونج . والبعض الآخر يتبع هورنى . وبعضهم  
يستخدم تحليل المعاملات ، وهكذا . ويعود ذلك الى مسئولية الطبيب  
عن العلاج الفعلى للمرضى ، واتخاذ قراره . فيما يتعلق بشكل العلاج  
الذى يقلسه لكل فرد لى يتيح له أكبر فائدة على المدى الطويل . ويتخذ  
الطبيب النفسى قراره بنفس طريقة الجراح ، اعتمادا على خبرته السابقة ،  
وقراءاته ، وخبرات زملائه الذين يكن لهم الاحترام . وبعد تجربة المداخل  
المختلفة التى يبدو كل منها فعالا ، على الأقل لفترة معينة ، فإنه ينتهى  
الى اختيار أسلوب معين بعد محاولات كثيرة من المقارنة بينه وبين الأساليب  
الأخرى التى يبدو أنها تعطى أفضل النتائج فى عمله .

#### ٨ - التنويم المغناطيسى :

تمتظم الكتب المنتشرة عن التنويم المغناطيسى خادعة ، وللحصول على  
المعلومات الصحيحة حول هذا الموضوع ، نوصى بالاطلاع على الكتابين  
الذين ذكرناهما فى بداية هذه الملاحظات وهما :

The Encyclopaedia of Mental Health + The American Hand ...

وقد ورد الحديث عن قوة اليوجا كما ذكرتها جمعية كلكتا الطبية ،  
فى :

The Mysterious Kundalini, by Vasant Ganagram Rele. Ilford  
Leisure Publications, 1966.



## ٩ - مداخل أخرى :

يذكر الدكتور ج. ل. مورينو مؤسس علاج الدراما النفسية أن أفضل دراسة حول هذا الموضوع توجد في كتاب :

**Handbook of Psychiatry, Vol. II, Chapter 63, « Psychodrama »**  
by J. L. Moreno, pp. 1375-96.

وفي نفس المرجع ص ص ١٣١٧ - ٣٢ تجد مقالا عن مدخل ميار في علم النفس البيولوجي - بقلم ويندل مونكي . أما عن مقالة علم النفس الوجودي فانظر - كتاب :

**Existential Psychology**, edited by Rollo May (New York : Random House, 1965.)

وللاطلاع على مناقشة مستفيضة حول العلاج الشكلي - انظر كتاب : -  
**Gestalt Therapy : Excitement and Growth in the Human Personality**, by F. Perls, R. E. Hefferline, and P. Goodman  
(New York : Dell Publishing, 1951).

وهناك مناقشة لعلاج الحقيقة بمعرفة مؤسسة في كتاب :  
**Reality Therapy**, by W. Glasser (New York : Harper & Row, 1965).

أما الدراسة الخاصة بالعلاج غير الموجه فتجدها في كتاب :  
**Client-Centered Therapy**, by C. R. Rogers (London : Constable, 1965).

وعن العلاج السلوكي يسهل الحصول على كتاب :  
**Behaviour Therapy Techniques**, by J. Wolpe and A. A. Lazarus (New York : Pergamon Press, 1966).

ويرتكز العلاج السلوكي على الدراسات الرائدة عن الصور المنعكسة المشروطة بقلم بافلوف - انظر :  
**I. V. Pavlov** (Lowrence & Wishart, 1964).

وبالإضافة الى ذلك تجد أن بعض المداخل التي نوقشت هنا مع تشكيلة من المداخل الأخرى قد جرت مناقشتها بمعرفة جهات الاختصاص في مجالاتها المختلفة - في مجلتيهما :

- Contemporary Psychotherapy, edited by M. I. Stein (Collier-Macmillan, 1961).
- Active Psychotherapies, edited by H. Greenwald (New York : Atherton Press, 1967).

#### ١٠ - العلاج الجماعي :

للاطلاع على مناقشة أكثر استفاضة للعلاج الجماعي والمقارنة بين بعض المداخل الرئيسية انظر كتاب آخر لمؤلف هذا الكتاب بعنوان :  
Principles of Group Treatment (New York : Oxford University Press, 1966).

#### ١١ - العلاج العائلي :

ان أكثر الكتب رواجاً عن العلاج العائلي هو كتاب :  
Conjoint Family Therapy, by Virginia Satir (Palo Alto, Calif. Science and Behaviour Books, 1967).

ويمكن أيضاً الاطلاع على كتاب المؤلف أكرمان N. W. Ackerman وعنوانه :

The Psychodynamics of Family Life (New York : Basic books, 1958).

وللاطلاع على وجهات النظر المختلفة حول العلاج الزوجي - انظر كتاب جرين B. L. Green وعنوانه :

The Psychotherapies of Marital Disharmony. (New York : Free Press, 1965).

وللاطلاع على مدخل متقدم للقاءات العلاج الجماعي في عنابر المستشفيات انظر المقال الذي نشر لي وعنوانه :

« Staff-Patient Staff Conferences ».

وقد نشر في مجلة :

American Journal of Psychiatry, Vol. 125, October, 1968.

## الفضل التاسع

### تحليل المعاملات (★)

بقلم الدكتور جون م. دوساي (١)

#### ١ - ما تحليل المعاملات ؟

ان تحليل المعاملات أسلوب مستحدث لعلاج الاضطرابات الانفعالية . ومع اعتباره شكلا من أشكال العلاج النفسي فان الأطباء الذين يستخدمونه يصفون أحيانا الأدوية وغيرها من أشكال العلاج البدني . وبالرغم من أن العديد من محلي المعاملات أطباء إلا أن الكثير من المتخصصين في مجالات الصحة العقلية يستخدمون هذا الأسلوب العلاجي . وقد سلط قدر كبير من الاهتمام على المتاعب التي يدخل فيها المرضى مع غيرهم من الأشخاص ، وعدم قدرتهم على تكوين علاقات متساوية مع الآخرين . أما العمليات العقلية غير الواعية فانها تلقى اهتماما قليلا من الناس ولذلك فان الطبيب ينشط ويتجه مباشرة ولا يبقى مجهولا (٢) . ويمثل اندماج الطبيب بهذه الكيفية أحد الاختلافات الواضحة بين هذا الشكل الجديد من أشكال العلاج النفسي وبين التحليل النفسي التقليدي . لقد تطور تحليل المعاملات تاريخيا عن التحليل النفسي كأسلوب لممارسة العلاج الجماعي . وتم استخدامه مؤخرا .

---

(★) قام مترجم هذا الكتاب من قبل بترجمة كتاب الدكتور توماس أ. هاريس وهو أحد تلاميذ الدكتور اريك برن وعنوانه I'm OK. You're OK تحت عنوان : التوافق النفسي - تحليل المعاملات الانسانية - في نفس هذه السلسلة ( الألف كتاب الثاني ) تحت رقم ١٠٥ ونوصي بقراءته - ( المترجم ) .

(١) الدكتور دوساي استاذ بكلية الطب في كاليفورنيا وعضو هيئة التدريس في الاتحاد الدولي لتحليل المعاملات .

(٢) كلمة الطبيب هنا لا يقصد بها الاطباء النفسيون فقط بل أيضا كافة محلي المعاملات المؤهلين .



بمعرفة قليل من الأطباء ذوي الخبرة في حركات العلاج الفردي والعائلي واستشارات الزواج

لقد تطورت قدرة الشخصية على أساس الملاحظات بحيث إن الشخص قد يقول شيئا يعنى به ما يقوله ، أو يعنى به شيئا مختلفا تماما ولكن بطريقة خفية أو متكررة . وللشخص الواحد أجزاء عديدة من الشخصية . وأثناء حياته قد يخدع أحد هذه الأجزاء جزءا آخر مثليا . يخدع الأشخاص الآخرين . كيف تستطيع الكائنات البشرية أن تخدع نفسها وغيرها . مما يؤدي أحيانا إلى حدوث عواقب أليمة في حين تميل هذه الكائنات إلى فعلها مرات ومرات ؟ . هذا هو ما تفسره مبادئ تحليل المعاملات التي تطورت عن طريق امعان النظر فيما يفعله الأفراد مع غيرهم من الأفراد .

## ٢ - ما أفكار تحليل المعاملات الرئيسية ؟

من المعروف جيدا أن الناس يتحدثون بأساليب مختلفة حسب الظروف المختلفة . أن الساب القائم بتنفيذ العمل يتحدث بلهجة صوتية واحدة عندما يقدم تقريراً إلى المدير الذي يتبعه ، ويستخدم لهجة صوتية أخرى عندما يعود إلى البيت في المساء وتطلب منه زوجته أن يخرج القمامة ، ويستخدم لهجة ثالثة في صباح اليوم التالي وهو يستعد للخروج إلى مكتبه عندما يسكب ابنه البالغ من العمر ثلاث سنوات كوباً من العصير البرقوق على بذلته المكنوية . وفي هذه المواقف المختلفة لا تتغير فقط لهجته في الحديث بل أيضاً نظراته المرتسمة على وجهه ، وإفعالاته ، وأفعاله ، وأيضاً أفكاره . وقد أدت الملاحظة الدقيقة للمرضى إلى اكتشاف وجود ثلاثة أساليب أساسية يعيش بها الإنسان في أي وقت . وتسمى هذه الأساليب حالات الأنا ، التي تتضمن الطريقة التي يتبعها الشخص في التفكير ، والانفعال ، والسلوك في أي وقت . ويطلق على حالات الأنا الثلاث التي يتبعها أي شخص اسم : الوالد ، والواشئ ، والطفل (١) وبصرف النظر عن عمر الشخص (فيما عدا الطفل الصغير) فإنه يعيش في إحدى حالات الأنا الثلاث . وحالة الأنا الوالد مأخوذة بالضرورة عن الوالدين الحقيقيين أو رموز السلطة . وأحيانا تظهر خصائص الوالدين التربوية والعاطفية في شخص يعيش في حالة الوالد . وأحيانا

---

(١) هذه الأسماء الثلاثة أسماء أعلام والمقصود بها هنا حالات الأنا ولكنها تستخدم أيضاً للدلالة على الأشخاص في غير هذا المجال .

أخرى تظهر مواقف الوالدين التأديبية ، والظالمة ، والمتحيزة . ويتعجب المرضى عندما تنسب مواقف وإيماءات معينة يتميزون بها إلى أصولها في والديهم خاصة إذا صرفوا قدرا كبيرا من الطاقة في العصيان والانفصال عن والديهم الحقيقيين . انهم يطلعون على خصائص والديهم الأساسية التي اعتادوا أن يتصرفوا بناء عليها كعادة يتميزون بها .

وتمثل حالة الأنا الراشد بالضرورة حاسبا آليا . انها ذلك الجزء من الفرد الذي يتميز بالعقلانية والمنطقية ، ويقوم بمعالجة البيانات مثل العقل الاليكترونى الضخم ، وبذلك فان الأحاسيس والانفعالات ليست جزءا من الراشد . ويظهر الراشد عندما يعرض العالم بيانات البحث على فريق من الطلبة أو عندما تضيف ربة المنزل حساب البنك . وهذا هو الجزء الذي يعمل ، ان المعالجة العقلية الضرورية للتجار لكي يدق المسمار هي الراشد . وعندما يزل ويدق ابهامه فان الراشد يخلى الطريق لحالة أخرى من حالات الأنا . وليس الراشد هو أفضل الحالات للتدخل لأنه أكثر إثارة للملل لدى معظم الأطراف . أما حالة الأنا الطفل فهي ذلك الجزء من الشخصية الباقي من الطفولة الحقيقية . ويمكن أن يكون الأطفال أشقياء (١) أو طيبين ، سعداء أو تعساء ، معاندين أو مطيعين . وقد يكون لدى كل شخص بصرف النظر عن عمره الزمنى نفس المشاعر والأفكار والسلوك التي اتبعها عندما كان طفلا . ان الأطفال لديهم القدرة على التصرف من خلال التقاليد الاجتماعية غير الضرورية أو المرفوضة ( الوالد ) . ان حالة الأنا الطفل تتميز بخاصية تلقائية وابتكارية وفطرية . أما الأشخاص الأكبر سنا (الذين يتجاوز عمرهم ثلاث السنوات) الذين يتميزون بالفطرة ، فانهم يعيشون بخصائص براءة الطفولة . وعلى سبيل المثال فان الطفل يحملق فى أى جزء يثير اهتمامه من أجزاء جسم أى شخص آخر بينما لا يشجع الوالدان هذه النوعية من السلوك . ويصبح الفرد أكثر شبها بالوالد عند رؤية الأشياء الجديدة أو المثيرة . لقد قيل ان الشخص الفطرى هو طفل وليس والدا . ويبدو أن الأطفال يتميزون جميعا بالمزاج ، ولا بد أن الأشخاص الذين اعتادوا على امتاع أنفسهم يعيشون فى حالة الأنا الطفل الشديد الفعالية .

ان حالات الأنا الثلاث هي بناء الشخصية . ويطلق على تشخيص حالات الأنا اسم « التحليل البنائى » . وهذا هو الجزء الأول من تحليل

---

(١) يولد الأطفال مطبوعين على الصراحة والحرية ، ولكن المعاملات مع والديهم تشكل شخصياتهم أثناء النمو .

المعاملات • ان لدى كل فرد حالات الأنا الوالد والراشد والطفل ، ولذلك فانه عندما يجتمع شخصان وحدهما في غرفة يظهر هناك ستة أشخاص بشكل مفاجيء •

ان المعاملة حافز من شخص واستجابة من شخص آخر (١) وهناك العديد من المعاملات البسيطة والمباشرة مثل :

الرئيس : كم الساعة الآن ؟ ( حافز )

السكرتيرة : انها تمام الرابعة • ( استجابة ) •

وهذه علاقة راشد مع راشد بشكل مباشر • وقد تأتي الاجابة من حالة أنا مخالفة فيصبح الموقف أكثر تعقيدا :

الرئيس : كم الساعة الآن ؟ ( حافز ) •

السكرتيرة : ماذا حدث لساعتك ؟ ( استجابة من الوالد ) •

واذا كان الرئيس في حالة مزاجية طيبة فان السكرتيرة ستتظل باقية في عملها خلال الأسبوع التالي • وبالطبع فان الرئيس لم يتلق اجابة عن سؤاله لأنها أعطت جوابها مثل والد يتحدث الى طفل • لقد تعاملت حالتها الوالدية مع طفلة • لقد اخترقت باجابتها جافزة الراشد أصيلا • وقد يستمران هكذا دون أن يعرف الرئيس الوقت الذي سيأل عنه •

الرئيس : لقد تركتها في المنزل ( طفل ) •

السكرتيرة : انك متعود على النسيان ( والد ) •

الرئيس : ولكنني كنت متعجلا •

وهكذا دواليك •

وهناك احتمال آخر ترد فيه السكرتيرة على حافز الرئيس الراشد باجابة من الطفل مثل :

---

(١) تسمى هذه ايضا « اتصالا » ويطلق مجلل المعاملات كلمة « اتصال » على أى شيء آخر بالرغم من أن هذا الاصطلاح قد شاع استخدامه مؤخرا للتعبير عن معان كثيرة •



الرئيس : كم الساعة الآن ؟ ( راشد )  
السكرتيرة : أتريد أن تعرف ! ( الطفل )  
وقد يلى ذلك العديد من المعاملات الممتعة ، ولكن من المحتمل ألا يعرف الرئيس الوقت الا فيما بعد .

ومن الواضح فى المثال السابق أن الناس لا يتصرفون دائما بالطريقة الصالحة اجتماعيا . وربما يعتبر الرئيس رئيسا على المستوى الاجتماعى ولكنه قد يكون على المستوى النفسى ولدا صغيرا أو زميلا للطفل فى الألعاب . ويمكن أن تصبح المعاملات أكثر تعقيدا وغموضا مما بدت عليه فى الأمثلة السابقة . وقد يتذكر العديد من القراء مواقف يتحدث فيها الشخص على مستوى معين ولكنه يخفى معاملة أخرى على مستوى آخر . وتعطى المعاملات الخفية المزدوجة المستوى مكانا للألعاب .

وتتكون اللعبة من ثلاثة أجزاء محددة : الأول وجود مسلسل منتظم من المعاملات . والثانى وجود خدعة ( بمعنى أن المعاملات ذات مستويين يختفى أحدهما عن الآخر ) والثالث وجود رد أو دفع . وليس هناك شئ آخر يعادل مصطلح ( لعبة ) بالنسبة لمحلل المعاملات .

وأول لعبة نفسية اكتشفت هى لعبة : ( لماذا لا تفعلها ، نعم ولكن ) وخصائصها الأساسية معروفة لمحللى المعاملات . ويوضح المثال التالى كيفية أدائها من خلال جماعة علاجية :

هارى : كيف أنهى دراسة مقرر هذا الفصل الدراسى فى موعده ؟  
مارى : لماذا لا تبدأ الليلة ؟

هارى : نعم ولكننى أضمرت ذلك طوال الليلة الماضية .

لارى : اذن فلماذا لا تبدأ غدا ؟

هارى : نعم ولكن لا بد لى من الذهاب الى معمل الكيمياء .

كارى : لماذا لا تفعل ذلك فى عطلة نهاية الأسبوع .

هارى : نعم ولكن لا بد لى من زيارة عائلتى .

جيرى : لماذا لا تطلب من الأستاذ وقتا اضافيا ؟

هارى : نعم ولكنه قال مؤخرا : « لا استثناءات » .

وتواجه هذه اللعبة عادة بالصمت حتى يستسلم الجميع ويفوز هارى . وبالرغم من أنه طلب راشد صريح للمعلومات الا أنه نجح في رفض كل الاقتراحات كطفل صغير يتلقى كافة أنواع النصائح الأبوية ولكنها لا تحوز رضائه ، وأخيرا صرح بأنه فكر بنفسه في الاقتراحات وأصبح مستوى لعبته الخفى ظاهرا . كان طفل هارى يخدع والد بقية أفراد الجماعة حتى يستقطب الانتباه لنفسه على المستوى الخفى أو النفسى . وأثبت مرة أخرى عدم قدرة الوالد على ابلاغه شيئا جديدا .

ومثل جميع اللاعبين عرف هارى لعبته جيدا واستطاع أن يلعبها بكلا شقيها . وغالبا ما كان يتخذ موقع الوالد مع صديقه ماتيلدا التى تلعب أيضا ( لعبة لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن ) وكانت تتخذ موقع الطفل . واستطاعا أن يتحاورا معا بسهولة . ويختار الأفراد الارتباط بغيرهم ممن يلعبون نفس اللعبة أو لعبة مكملة لها ، حتى ينالوا مميزات ممارسة اللعبة .

ان الطفل الحديث الولادة لا يستطيع البقاء دون أن يتلقى اتصالا ماديا من أمه أو من الأم البديلة . وقد برهن طبيب نفسى للأطفال على ارتفاع معدل الوفيات بين الأطفال الذين يتلقون القليل من الاهتمام أو الاتصال المادى عنه لدى الأطفال الذين يحظون باتصال مادى زائد ، بالرغم من أن الاتصال المادى ينشر الجراثيم . ويعرف هذا الشكل المبكر من الغذاء الذى تعطيه الأم للطفل باسم : التربيت أو الحنان Stroking . وتستمر الحاجة الى الحنان على مدى الحياة بالرغم من تغير أشكال الحنان وتطورها . كان هارى يتلقى اهتماما شفويا بدلا من الحنان البدنى ، ولكن كلمات الوالد الموجهة الى طفل هارى من أفراد الجماعة الآخرين كانت تعادل الحنان البدنى . ان الحنان له تأثير شديد الأهمية فى مستقبل الحياة لدرجة أن كافة أنواع الوسائل المعقدة قد اخترعت للحصول عليه . وفى بعض الأحيان يلجأ المراهقون الى سرقة السيارات أو كسر اشارة المرور رغبة فى أن ينالوا الحنان ، ويعنى ذلك أن الحنان السلبي أفضل من غياب الحنان بوجه عام .

وتصور لعبة هارى ثمرة مهمة أخرى فى ممارسة الألعاب . كان هارى متأكدا من صحة القرار المبكر الذى لا يدركه الآن وهو أن والديه لم يقولوا له شيئا ذا معنى . وارتكز هذا القرار الذى حدد مسار حياة هارى فى المستقبل على حقيقة أن أمه ماتت عندما كان عمره أقل من خمس سنوات وأن أباه اقترن بزوجة أب لم تتعاطف معه ، وأحس هارى بأن

أباه لم يفهمه أيضا لأنه في المحل الأول أحضر الى المنزل أما بديلة لم تكن مثل أمه الحقيقية ، وتانيا لم يراعه بما يكفي لمعرفة الشيء الذي يسبب له القلق . لقد اقنع منذ الصغر بأن أباه وزوجة أبيه كانا يهتمان بشخصيهما أكثر من اهتمامهما به . ولم يناقشا السبب الحقيقي وراء حدثه وتعاسته . ان لعبة ( لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن ) قد ساندت قراره الأساسي لأنه كان مأكدا تماما من أن والدي الأفراد الآخرين الذين قابلهم في مستقبل الحياة مثل هؤلاء الذين ينتمون الى جماعته العلاجية لا يستطيعون أن يقدموا له شيئا ذا معنى يتعلق بما يثير الاهتمام الحقيقي لدى طفله . ولا يبهشنا أنه اشتكى أيضا من أن صديقته لم تفهمه جيدا هي أو غيرها من البنات اللاتي تعامل معهن . وكان يقول بين الحين والآخر ان الطبيب لم يستطع أن يفهمه ، وانه لم يقل شيئا ذا معنى .

ونظرا لأن الألعاب قد تأسست على قرارات الطفولة المبكرة فإنه من الممكن تعلمها ، وكذلك فإن المريض يستطيع أن يعيد اتخاذ القرارات . ويمكن أيضا التخلي عن الألعاب أو تغييرها اذا كانت تسبب اضرارا للمريض . وقد أدهش الطبيب هارى عندما حاول أن يبدأ دورة تالية من لعبة ( لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن ) ؛

هارى : اننى لا أستطيع أبدا أن أبارح السرير صباحا فى الوقت المناسب .  
الطبيب : لابد أن لديك مشكلة منيرة ، أليس كذلك ؟

وبدلا من أن يدخل الطبيب فى سلسلة جديدة من الاقتراحات التى سيسيم رفضها كلها ، أبى أن يدخل فى لعبة هارى وأعطى هارى فكرة أنه قادر على اكتشاف وسيلة أخرى للارتباط بالناس . وكان ذلك تجديدا لقرار هارى الأساسي ، وعندما انتهى من لعبة ( لماذا لا تفعلها ؟ نعم ولكن ) كان قد تحول الى شخص آخر .

والميزة الأخرى للألعاب هى أنه مع استمرار الألعاب بين شخصين أو أكثر يمكن تفادى المواقف الشخصية أو الصريحة ، ويبدو ذلك مؤسفا للوهلة الأولى ولكن من الممكن فهمه بالعودة الى تجارب الطفولة . كان هارى يخشى لقامة علاقة مع ماتيلدا ، وقد يكون ذلك هو السبب فى اختياره لها لأن أول امرأة أقام معها علاقة فى حياته هجرته وهو فى بداية العمر . وهذا الخوف العميق الذى نشأ عن موت أمه المبكر ما زال باقيا معه ، وقد فضل ممارسة الألعاب مع ماتيلدا بدلا من المغامرة بالهجر



وعلى ذلك فقد تحاشى إقامة العلاقة . لقد ابتكرت الكائنات البشرية العديد من هذه الألعاب النفسية وكلها تشيع فيها مسلسلات المعاملات المنتظمة ، والكداغ ، والمكافأة ، ولكن بعض اللاعبين يلعبون بجدية أكثر من غيرهم . وتصور لنا ذلك لعبة ( رابو ) وهي لعبة جنسية . مشترك روز وهي سيدة شابة جميلة في حفل كوكتيل وتجلس في الموقع المناسب في كرسيها ذي الوضع الاستراتيجي وبذلك يستطيع هنري الذي يدير معها حوارا ذكيا بين راشد وراشد عن موضوع الفن الحديث ، ان يلصق القدر المناسب من فخذها ، بينما يرتفع ظرف جونلتها ببطء . ويتجاهل هنري المذهول راشده ويسأل : « هل أصحبك الى المنزل في هذا المساء ؟ » ونجيب روز بجفاف . « ما الذي يجعلك تظن أنني من هذه النوعية من الفتيات ؟ » ويشعر هنري حينذاك بأنه عبي ، بينما تشعر روز بالسخط ، ولا يعرف هنري ذلك ، ولكن روز عندما كان عمرها ست سنوات قررت اعتبار جميع الرجال أردياء بسبب سوء معاملة أبيها . وفي هذه الليلة تأكلت من ذلك مرة أخرى مثلما فعلت ذلك في الماضي مرات عديدة ، وستقبل أيضا في المستقبل الا اذا ذهبت الى عيادة طبيب نفسي تشكو من أنها لا تبدو متوافقة مع الرجال . وأحس هنري بالعباء فترة قصيرة ولم يستمر متضررا لفترة طويلة ، وسيستعيد توازنه سريعا ليصبح ضحية لعبة رابو مرة أخرى . وهذه اللعبة من الدرجة الأولى . وستبحث روز وهنري كلاهما عن لاعبين آخرين من الدرجة الأولى . ويفضل بعض اللاعبين أن يلعبوا ألعابا أصعب قليلا . وفي حالة رابو ينال الضحية صفعه على وجهه ، وتعلن السيدة الساخطة على أصدقائها كم كانت غاضبة ، وهذه هي الدرجة الثانية . أما لاعب الدرجة الثالثة الصعبة فعلا فان وضعه حرج . وفي حالة رابو يذهب الضحية الذي من الدرجة الثالثة الى السجن ، بينما تصرخ السيدة الساخطة بصوت عال ، وتقوم برحلة مجانية الى المستشفى وتوضح الأمر كله لضابط البوليس . ونادرا ما يغير الأفراد درجة ألعابهم ولكن معظم الألعاب يقوم بها لاعبون قساة ولاعبون عطوفون .

والألعاب متسلطة ومتعمقة الجذور في المجتمع ، حتى انها توشك أن تتحول الى عادات ، بمعنى أنها تجري حسب قواعد يعرفها كل شخص ويوافق عليها . وتصور ذلك لعبة السكران التي يشترك فيها خمسة أطراف . الطرف الأول هو الضحية وتوجد في معظم المدن منطقة معروفة باسم « الانزلاق والتجديف » لها قواعدا وقيمها ، وفيها يستطيع السكران أن يشعروا بالراحة ، ويتجمع الضحايا وهم يهبطون التل . والطرف الثاني وهو « الظالم » تمثله الزوجة ، التي تقيم تجمعات غير رسمية لتناول

القهوة حيث تقوم ومعها الزوجات الأخريات بالمقارنة بين أزواجهن من حيث  
الفضاعة وهناك أيضا تنظيم رسمي يسمى ألانون Alanon يضم زوجات  
وعائلات السكران . أما الطرف الثالث وهو كبش الفداء فانه يمثل  
المشجع الضحية للاستمرار فى اللعبة . وهو الرجل الذى يقابل الضحية  
فى الحانة المجاورة بعد انتهاء العمل ويستمتع الى قصته :

**الضحية :** لقد كوم الرئيس العمل كله على مكتبى ... الخ .

**المشجع :** يا للدهشة ! انه أمر فظيع .

**الضحية :** وبعد عودتى الى المنزل بدأت كلوديا فى الصراخ فى وجهى  
... الخ .

**المشجع :** دعنى أشتري لك مشروباً .

والطرف الرابع « المصدر » يقوم بعمل كبير . تعمل أكبر جماعات  
الضغط تأثيراً فى مشرعى بعض الولايات لصالح صناعة الكحول .  
والطرف الخامس هو « المنقذ » لديه منظمات مثل السكران المجهولين .  
وهذا مال يبين حقيقة أن بعض الألعاب نال شعبية لدرجة أن المؤسسات  
الاجتماعية قد تطورت بحيث تجمع مختلف اللاعبين معا . وعموما فان  
اللاعب الذى يؤدى دور الضحية يمثل الطفل الذى يهيج حالة الأنا الوالد  
مدافعا عن الضحية أو ناقدا للظالم ) وحالة الأنا الطفل المتعلقة بكبش  
الفداء المشجع .

ان الألعاب جزء من تقدم مسار الحياة . وتنبعث خطة الحياة من  
المعاملات المبكرة بين الأم والأب والطفل . ويطلق على ذلك اسم : السيناريو .  
واذا قالت الأم لطفلها على مستوى معين : « كن ناجحا فى حياتك » وعلى  
مستوى آخر : « ولكن لا تتركنى » ، فان الطفل سيطور مجموعة أساسية  
من الألعاب ليحقق مطلب أمه المبكر . ولنا فى جيرالد مثال على ذلك .  
كان يبدو ناجحا أو على الأقل لديه الاستعداد للنجاح ، ولكنه قد ينهار  
فى الدقيقة الأخيرة ويهرول الى أمه فى المنزل ( لا تتركنى ) وقد يصاب  
جيرالد بهبوط ارادى أو حتى يلجأ الى الانتحار اذا تعددت أعماله الفاشلة  
وهكذا يعطى السيناريو ناتجا محزنا (١) .

---

(١) استقبل المؤلف مؤخرا مريضا كانت أمه قد أعدت لابنتها سيناريو من هذا  
النوع . وأخيرا قالت له مباشرة « لو كنت مكانك لأقدمت على الانتحار ! » وقد فكر فى  
هذا الأمر بجدية .

ويبدو بعض الأفراد فائزين في كل ما يعملونه تقريبا ، وعندما تحدث انتكاسات فانهم يعبرونها بخطوات واسعة ويفوزون مرة أخرى . ان الخاسرين يخسرون في أفضل الأحوال وأحيانا يمارسون قدرا كبيرا من السهء لتأكيد الفشل ، ورغم أن ذلك يعبر عن المأساة الا أنهم يتبعون خطة الحياة التي رسمت لهم في بداية حياتهم . ومن حسن الحظ أنه من المستطاع تغيير السيناريو لأن خطة الحياة ليست فطرية ولكنها محفوظة .

### ٣ - ماذا يحدث في تحليل المعاملات ؟

ان التحليل البنائي ( ظاهرة الوالد والراشد والطفل ) ، وتحليل المعاملات ، وتحليل الألعاب ، وتحليل السيناريوهات الخفية ، تمثل كلها مراحل مختلفة للعلاج ، ولكنها تندرج جميعها تحت اصطلاح أكثر عمومية هو « تحليل المعاملات » . ومن المعتاد تنفيذ كافة مراحل العلاج في وقت واحد اذا لاحت الفرصة ، ولكن بعض الأطباء المدربين يقومون بتحليل مرحلة واحدة في الوقت الواحد وقد تم تطوير تحليل المعاملات أساسا كأسلوب لتنفيذ العلاج الجماعي ، ويبدو أنه أوضح مدخل للعلاج الجماعي في الوقت الحاضر . وتمثل الجماعات أرضية خصبة لأداء الألعاب نظرا لوجود فرص عديدة للمعاملات (١) . وكما ذكرنا من قبل فان وجود شخصين في حجرة يعنى في الحقيقة وجود ستة أشخاص . أما اجتماع ثمانية أفراد معا ، فهذا يعنى وجود أربع وعشرين حالة من حالات الأنا ؛ ولذلك لن تحتاج الى وقت طويل للعثور على من تلعب معه بسهولة .

لقد تلاحظ من خلال العلاج الجماعي ونوعيات العلاج الأخرى التي يتشارك فيها شخصان أو أكثر مثل العلاج الاجتماعي والعائلي والوظيفي وغيرها ، أن أداء الألعاب ليس الا واحدا من ستة أشياء يمكن حدوثها . عندما يكون الأشخاص معا فانهم يواجهون هذا السؤال : ماذا سنفعل بالوقت المتوفر لنا الآن ؟ (٢) .

ويشغل هذا السؤال أحيانا اهتمام الشخص الخجول الذي لا يحس بالأمان والذي يميل الى الانسحاب بمجرد دخوله في الجماعة . وهذه

---

(١) هذه ميزة واضحة للعلاج الجماعي تجعله متفوقا على العلاج الفردي لأنها تتيح معلومات وفيرة للتعامل معها .

(٢) الأشخاص الذين يستطيعون الإجابة عن هذا السؤال ينالون مكافأة من مجتمعهم . ان مقدم البرنامج التليفزيوني الذي يهتم بملايين الناس على مدى ساعة يتقاضى آلاف الدولارات .



هى احدى طرائق السلوك داخل الجماعة ، ويسهل تحقيقها اذا كانت لدى المريض تخیلاته الخاصة مثل بائع الفراولة الفنلندى الذى يفكر فى العصر عندما يتحدث المدرس عن الحساب . ويمكن أن يكون للمريض أوهام أكثر تعقيدا وبدلا من أن يكشف عن مضمونها فإنه قد يفضل الصمت . ويعتبر النوم فى وجود أشخاص آخرين شكلا آخر من أشكال الانسحاب المنتشرة .

وتعتبر الطقوس سلسلة من المعاملات المحفوظة التى وصفها المجتمع . وبعض الطقوس رسمى مثل احتفالات الزواج ، وشعائر الختان ، أو مراسم الوفاة (١) . أما الطقوس غير الرسمية فهى منتشرة . ومن السهل فهم طبيعة الطقوس بفحص طقس التحية المعروف فى الولايات المتحدة حاليا :

جو : صباح الخير .

مو : كيف حالك .

وفى هاتين العبارتين كلتيهما واللتين تعبران عن الطقوس ، تجمال جو صديقتها مو ويجمال مو صديفته جو . ونجد فى المثال السابق أن المجاملة تتخذ مقاطع لفظية فقد أعطى كل منهما للآخر ثلاثة مقاطع . ويمكن أن يقال كما يلى :

جو : كيف أصبحت يا مو ؟ لم أرك منذ فترة طويلة .

مو : أهلا .

ولا يستقيم ذلك الأسلوب فقد قالت جو جملة كاملة بينما لم يقل مو الا مقطعا واحدا . ان مو يدين لصديفته جو بمجاملات كثيرة ، بينما تشعر جو بأنها لم تأخذ ما تستحقه أو :

جو : كيف حالك ؟

فلو : طيب . ليس تماما . لقد أصبت بصداغ فى هذا الصباح ، ولكنه لم يتطور الى حمى ، وقد أفادنى ذلك اللواء الجديد الذى يعالج الامساك ... الخ .

---

(١) ان الترتيبات الجنائزية طقوس معقدة ، ويدفع الناس مبالغ ضخمة من المال مقابل الوقت الذى يقضونه فى العزاء عند فقدان أى شخص .

وهذا لا يصلح أيضا لأن فلو يقدم الى جو مجاملات أكثر مما تستحق .  
ويبدو أنه لن يتحدث إليها مرة أخرى .

ويستخدم محللو المعاملات أحيانا الطقوس غير الرسمية عند بداية  
جلسة العلاج لنسخين المشتركين ولكنهم يتحاشون الطقوس المطولة .  
ويعتبر العمل أسنوبا ثالثا ملء أو استهلاك الوقت لدى الجماعات .  
ويطلق محللو المعاملات على العمل الذى تم انجازه اسم : النشاط .  
( ان ما يتم انجازه فى معظم المكاتب ما بين الساعتين التاسعة صباحا  
والخامسة بعد الظهر يمثل نسبة صغيرة جدا من العمل الذى يود معظم  
الناس انجازه ) . وعلى سبيل المثال ففي المستشفيات يتحد طاقم العلاج  
لاجراء عملية ، أو يتجمع المرضى معا لتنفيذ العلاج بالعمل . ويطلق على  
هذا العمل : النشاط الجماعى .

وتعتبر التسلية نوعا آخر من السلوك الجماعى حسب ما يعنيه  
اسمها . ولما كان من الضرورى للأفراد أن يستغلوا وقتهم فقد يناقشون  
موضوعات غير ضارة ولكنها ميرة للاهتمام ملء فترة الفراغ . ولأعب  
التسلية على خلاف لأعب الألعاب لا ينال مردودا . وتخصص التسلية  
للجماعات المختلفة ذات الخلفية الاجتماعية والتعليمية المتشابهة . وعلى  
سبيل المثال فان العاملين فى خط تجميع أحد المصانع عادة ما يستهلكون  
الوقت أثناء فترة الراحة الصباحية المخصصة لتناول القهوة فى شركة  
( جنرال موتورز ) فى التسلية ، وأثناء هذه التسلية يقول سام : « أحب  
السيارة تشيفى [ أو البلايموث أو الفورد ] أكثر من البلايموث [ أو الفورد  
أو التشيفى ] لأن ٠٠٠ » املا الفراغ بخمس وعشرين كلمة أو أقل ) .  
ويرد عليه جاس قائلا : « حسنا ، وأنا أحب السيارة الفورد [ أو التشيفى  
أو البلايموث ] أكثر من التشيفى [ أو البلايموث أو الفورد ] لأن ٠٠٠ »  
( املا الفراغ بمجموعة أخرى من الكلمات التى يصل عددها الى خمس  
وعشرين كلمة أو أقل ) . ويستطيع كل من سام وجاس استهلاك دقائق  
عديدة من الاستراحة المخصصة لتناول القهوة بهذه الطريقة ، ولا يستريحان  
فى صمت . من الضرورى أن يحاول أحد الموجودين استغلال الوقت  
المخصص ، وإذا لم يحدث فانهم قد يشتركون فى لعبة « البيسبول »  
أو أبة لعبة أخرى .

وفى حفلات الكركتيل التى تقام فى مناطق الايبارشيات الكبرى ، فان  
المضيف يرافق الوافد الجديد الى موقع الجماعة الصغيرة التى ستقوم  
بتسليته . ويتكلم الناس فى حلقات مختلفة حسب التسلية التى تدور ،

ويتنقلون من حلقة الى أخرى حتى يعثروا على الحلقة التي تناسبهم .  
واذا لم يجدوا الحلقة المناسبة فانهم يعودون الى منازلهم وهم يتمتعون  
قائلين : « كانت هذه حفلة رديئة » . و « الطب النفسى » موضوع  
مفضل بين المثقفين ويتخذ شكلين « الطب النفسى الذى يقدم أفكارا ذاتية  
ويطلق عليه اصطلاح الطب النفسى الاحتوائى Introjective Psychiatry »  
أو ( دعنا نتحدث عنى ) ويمضى هكذا :

فيليس : يبدو أننى لا أستطيع اتخاذ قرار .

جودج : ان تناقضك يأتى عن طريق أبيق .

ويمكن قضاء ساعات عديدة على هذا المنوال . ويمكن عن طريق  
الصدفة نقل الكثير من المعلومات المفيدة باستخدام هذا الأسلوب .  
أما الطب النفسى الاسقاطى أى المنوجه للآخرين Projective ( أو دعنا  
نتحدث عنك [ أو عنهم ] ) فيمضى هكذا :

ويلسون : ان فقدان الآباء يسبب التمرد العنصرى .

أندرو : والشئ الآخر هو استعراض قوة الشرطة لسلطتها بطريقة  
شمولية .

ومن نوعيات التسلية الأخرى المعروفة لعبة Parent-Teacher  
Association (PTA) أى اشتراك الوالد والمدرس ، التى تلعبها عادة  
سيدات البيوت مع الأطفال الذين فى سن المدرسة . « اذا لم تكن  
لأجل ... » ( ضع فى الفراغ اسم الزوج ) ، وموضوع الجو مفضل فى  
المجتمعات الريفية . وتدخل فى هذه التسلية أسئلة مثل « هل زرت ... »  
( مكان ساحر ) ، أو موضوع يعرفه المراهقون « هل تناولت ... »  
( مادة غريبة ) ، « ما الذى يستخرج من ... » ( مادة معروفة أو مادة  
استخدمت مرة واحدة ) وهكذا . وبعض الناس يستعيد أشكالا أخرى من  
التسلية بالرجوع الى الحفلات التى اشتركوا فيها . وتمتاز التسلية بأنها  
تمثل منصة يمكن أن تنطلق منها الألعاب ، وبذلك يستطيع الباحث عن  
الألعاب انتهاز الفرصة (١) .

---

(١) تتكون جماعات تحليل المعاملات من افراد ينتمون الى خلفيات وأعمار وأمراض  
متباينة ولذلك لا يتدمجون جميعا فى نفس التسلية .



وتؤدي الألعاب أيضا الى استغلال الوقت كما أن لها مردوداً فردياً محسوباً ، مثل ذلك الذي تلقاه هاري ، كما أنها تحقق الحماية من العلاقات غير المشروعة .

والأسلوب الآخر للاشتراك في جماعة مكونة من فردين أو أكثر هو اقامة العلاقات ، وهو أسلوب نادر ، ويقتصر عادة على شخصين ، ويمثل علاقة صريحة وخالية أيضا من الانسحاب ، والطقوس ، والنشاط ، والتسلية . ويعيش معظم الناس حياتهم كلها بدون اقامة علاقات حميمة . وعندما تنشأ علاقة حميمة يمكن التعرف عليها سريعا بدون الحاجة الى أسئلة كثيرة . واعتاد الشعراء الكتابة عنها على مدى آلاف السنين ، وربما استطاعوا نقل الاحساس بها . ولا تحدث العلاقات الحميمة من خلال العلاج النفسي أو الجماعات الاجتماعية ولكن وجودها ينتشر بين المحبين الذين لا تشوب علاقاتهم عداوة أو استغلال أحدهما للآخر ، ولذلك فإنهم يحسون بالتححرر الكامل في الحديث الصريح والتصرف بلا اعتذار أو مواربة .

وتعتبر أساليب الانسحاب ، والطقوس ، والنشاط ، والتسلية ، والألعاب ، والعلاقة الحميمة ، هي الأساليب السنية التي يستطيع الأفراد استخدامها لقضاء الوقت مع غيرهم . ويراقب محللو المعاملات الجماعة بعناية لتحديد نوعية قضاء الوقت التي يستخدمونها . ولا يحاولون الحكم على مدى صلاحية النوعية قبل التحقق منها ، ولكنهم يحددون النوعية المناسبة للموقف . ان الفناء الخجول المنسحبة التي لا تعرف ما تقوله للأولاد عن التواريخ ، قد تستفيد من ممارسة سلوك التسلية ، بينما قد يستفيد منها أيضا البائع المنسحب اجتماعيا لدرجة ما (١) . وتميل الطقوس لتسخين الموقف ، ولكنها عديمة الفائدة اذا استمرت فترة طويلة ، بينما تفيد الأنشطة المعالجين بأسلوب الأعمال ، ويصعب على أية جماعة التخلي عن التسلية لأن في استطاعتها أن تجعل الجماعة تنعقد بشكل مستمر لعدة سنوات ، ويبرر أفراد الجماعة ذلك فيقول كل منهم : « بالنسبة لي فأننى أجد هذه الجماعة مثيرة » . على مدى سنوات طويلة والنتائج ذات أهمية بالنسبة لتحليل المعاملات فالطبيب يبحث مع المريض منذ البداية

---

(١) هناك شخص معروف للمؤلف ذو شخصية شديدة الانسحاب ، يلتزم بالهدوء ويستمر عدة أيام جالسا في صمت امام حائط أبيض ابتداء من صباح كل يوم سبت .

عن عقد للعلاج (١) . ويبدأ ذلك بسؤال المريض : « ما الذى تريده ؟ » أو « كيف تعرف وكيف أعرف الوقت الذى تكون فيه قد حصلت على ما جئت الى هنا من أجله ؟ » . وبالرغم من أن هذا السؤال يبدو سهلاً فإن العديد من المعالجين النفسيين قد أدوا عملهم لسنوات طويلة دون توجيه هذا السؤال . ويدخل العديد من المرضى فى العلاج ويقضون فترة بعيداً عن أعمالهم ، ويدفعون رسوما ضخمة ، ويحققون استثماراً عاطفياً ، ثم يقولون للطبيب : « حسناً ، أنا لا أعرف سبب وجودى هنا ، فماذا تظن أنت ؟ » ويعرف تحليل المعاملات ذلك بأن الطفل يسأل الراشد عما يصلح له . وربما يقود ذلك الى ممارسة الألعاب اذا كان الطبيب متساهلاً ويستجيب لبعض الانحيازات الأبوية . وفى هذه الحالة قد ينتهى طفل المريض الى الثورة . وهذا النوع من التصرف شديد الاثارة ولكنه لا يساعد فى العلاج . ويمكن تحاشي مثل هذه المواقف غير المرغوبة باقامة عقد من النوع الراشد يراعى احتياجات المريض الشخصية بشكل موضوعي :

**الطبيب : ما الذى يسعدك ؟**

**المريض : وجود صديق مخلص .**

**الطبيب : من هو الصديق المخلص ؟**

**المريض : هو الشخص الذى أستطيع التحدث اليه ، وقضاء بعض الوقت معه ، وتناول الغداء معه .**

**الطبيب : فهمت . هل كان لديك صديق مخلص ؟**

**المريض : لا . اننى أواجه المتاعب عندما أتقابل مع الناس .**

**الطبيب : حسناً ، لو أنك تعاملت مع صديق مخلص فأنك ستنال ما جئت لاستشارتى بخصوصه .**

**المريض : تماماً .**

هذه هي المعاملات الضرورية لعقد من نوعية ( راشد - راشد ) ويعرف كل من الطبيب والمريض ما يعملان لأجله ولديهما فكرة معقولة عما سيكون مختلفاً بالنسبة للمريض اذا نجح العلاج . ولتحقيق هذا

(١) لا يتخذ العقد شكل وثيقة قانونية ولكن يتم تطبيق الضرورات الأربع التى يتطلبها كل عقد ، على عقد العلاج وهى : ١ - القبول المتبادل . ٢ - التدبير أو الاعتبار ٣ - الكفاءة أو الأهلية . ٤ - الهدف القانوني .

الهدف لابد من حدوث بعض التغيرات المهمة في الشخصية . وتحور  
العقود بالفاظ بسيطة وواضحة وكلمات محددة . وتمضي العقود الأخرى  
هكذا : « أريد أن أحقق ١٠٠ دولار أو أكثر أسبوعيا » ، أو « أريد أن  
أكون قويا في حياتي الجنسية » . وبمثل هذه العقود يستطيع المريض  
لما أن يحصل على ما جاء من أجله أو لا . ويستطيع كلا الطرفين أن يحكي  
ما يحدث .

وإذا لم يستطع المريض تكوين عقد راشد ، فإن هذا العجز ينال  
الإهتمام الرئيسي أثناء العلاج . وأحيانا يدخل المريض المستشفى أو يجبر  
على الدخول في العلاج رغم ازادته عندما تخرج الأمور عن نطاق السيطرة .  
ويمارس الطبيب العديد من الوظائف الأبوية ويقبل تحمل مسئولية  
موقف : الوالد - الطفل ، لفترة قصيرة . وعلى سبيل المثال : « لقد حان  
الآن موعد تناول الطعام يا جورج » . ويبذل كل الجهد لأقامة الاتصال  
مع راشد المريض وتكوين عقد للعلاج . ومن ثم يمضي بسرعة أكثر .

ويمثل التحليل البنائي حالة مبكرة ومستمرة للعلاج عندما يبدأ  
الطبيب والمرضى في جماعة العلاج ، حيث يحدث التمييز بين ما إذا كان  
الوالد أو الراشد أو الطفل هو الأنا الفعال . ومن السهل رؤية ذلك  
أحيانا .

هوراس : ( محاولا أن يكون راشدا ) دعينا نتناقش في الأمر بهدوء  
يا مولى .

الطبيب : لماذا كنت تشير بإصبعك نحو مولى عندما قلت ذلك ؟  
هوراس : انها تصرف كطفلة .

لقد ظهر والد هوراس وليس راشده . وغالبا ما تكتشف الاشارات  
من نوعية توجيه الاصبع عن حالة الأنا . ان السلوك ، والكلمات ، ولهجة  
الصوت ، والمشاعر ، تساعد جميعها على تشخيص حالات الأنا . وقد  
يصبح أعضاء الجماعة جاذقين في الكشف عن الاشارات الخفية .

وهناك مشكلتان شائعتان تتعلقان بحالات الأنا . الأولى هي :  
الاستبعاد Exclusion ، ويحدث ذلك عندما تسيطر حالة من حالات  
الأنا ولا تسمح لأى من الحالات الأخرى بالظهور . فإذا سيطرت حالة  
الراشد واستبعدت كلا من الوالد والطفل فإن الشخص يصبح عقلانيا



وموضوعيا ولكنه بدون قيم ولا معتقدات ، ولا يتقبل المزاج . أما الوالد المنضبط فانه يمضى الوقت فى محاولة قمع أى شىء من نوعية مزاج الطفل (١) . وربما يعتبر ذلك اثما . أما الطفل المنضبط الذى يستبعد الراشد والوالد فقد يستمتع بقدر كبير من المزاج الدائم ولكنه ربما ينتهى بلا موارد تكفى حتى للحصول على طعامه . ونظرا لأن حالات الأنا الطبيعية فان كلا منها يؤدى وظيفة ضرورية محددة ، ويدور التساؤل حول أى حالات الأنا هى الأفضل بالنسبة لموقف معين .

والمشكلة الشائعة الثانية المتعلقة بحالات الأنا هى الافساد contamination وهى تحدث عندما تتداخل حالتان من حالات الأنا ولا يعرف المريض أيهما هى العاملة . تستيقظ فتاة فى السادسة من عمرها ، من نومها وهى تصيح : « ماما ، ماما ، ان الذئب الضخم الشرير فى داخل دولابى . لقد سمعته ! » وتأتى الأم الى غرفة الطفلة وتضىء الأنوار ، وتحتضن طفلتها وتقول : « لا تخافى ، كل شىء تمام ! » ( والد ) . ثم تبدأ فى تقديم اختبار علمى ، فتجذب الأغطية عن رأس الطفلة الصغيرة وتقول : « لا يوجد ذئب هناك » . وتفتح باب الدولاب وتقول : « دعينا ننظر » . ( اختبار ) ، وتنهى حديثها بقولها : « انظرى ! » ( نتيجة ) . وهذا الاختبار العلمى يقوى راشد طفلتها ، بينما تقوى تأكيداتها وأحضانها الطفل فى الطفلة . كانت الطفلة تحلم واستيقظت فى حالة وهم ( طفل ) . وكان هذا الوهم قويا بحيث أفسد راشدها ، واقتنعت بأنها سمعت ضجيجا فى الدولاب . ولو لم يكن راشدها قد أفسد لعرفت أن الضجيج كان أصواتا عادية آتية من مكان آخر مثل سقوط أوراق الأشجار أو نباح كلب . وعندما دخلت أمها ونبهت طفلها وراشدها ، أصبحت قوين وقادرين على البقاء منفصلين وعادت للنوم .

ويحدث هذا الموقف أيضا للمرضى فى أى عمر عندما تفسد أوهام الطفل الحاسب الآلى الموجود فى الراشد . وعلى سبيل المثال ، قد يعتقد المريض أن شخصا سيىء الطالع يتابعه . ويعرف هذا الافساد الذى يتعلق بالطفل والراشد باسم : الوهم delusion . ويبدأ الطبيب فى اتباع نفس الطريقة التى اتبعها الأم ألا وهى التعرف والحديث الى كل من الطفل والراشد بطريقة تختلف عن الأخرى لكى يفصل بينهما . وحينذاك

---

(١) إن لوحة « غابات جرافت » وهى من الفن القوطى الأمريكى عبارة عن صورة نصفية مدهشة تمثل شخصين فى حالة الوالد .

يستطيع المريض أن يقول : « كانت هذه فكرة غريبة طرأت لى عن وجود أشخاص يتابعوننى » . ويحدث أحيانا أثناء العلاج أن يكون تحليل هذه الحالة البنائية للآنا هو كل ما يريده أو يحتاجه المريض . وعندما يستكمل ذلك بنجاح فانه يعاود ممارسة أنشطته وحياته المنزلية المعتادة . ومعظم المرضى يستمرون فى تحليل الألعاب مع القيام بزيارة واحدة عرضية للطبيب .

وتقوم جماعات تحليل المعاملات بأداء الألعاب لسببين : الأول ، لأن الطبيب لا يسمح للجماعة بقضاء الجلسة كلها فى التسلية أو الانسحاب . وثانيا ، لأن للألعاب مميزات ( مردودات ) عديدة خاصة عندما تصبح المخلات صعبة . يتم أولا تشخيص الألعاب ثم معالجتها اذا كانت هذه التسمية الواردة فى عقد المريض . ولا ينقض الطبيب المدرب على جميع الألعاب لأنه يعرف أن كل فرد يحتاج الى الألعاب من وقت لآخر ، وبعضها غير ضار الى حد ما ، ولكن اذا كانت اللعبة ضارة فان الطبيب يتدخل (١) . يلعب مستر هولمز المريض الذى ينص عقده على الحصول على صديق ، هذه اللعبة : « الآن أمسكت بك يا ابن ال ٠٠٠ » (Nigysob) ويستعرض فى هذه اللعبة جميع الأشياء اللطيفة التى قد يقولها الشخص له وينتظر بفارغ الصبر أن يقول الضحية أو يفعل شيئا خاطئا . وعند هذا الحد يستخرج الغلطة منتصرا . انه خبير فى اكتشاف العيوب حتى عندما لا يلاحظها غيره . ويستخرج معظمها . ولن يساعده ذلك فى مشروعه لتكوين صداقة . وعندما يحدد الطبيب لعبة تجرى ممارستها فان لديه أربعة أساليب أساسية للاستجابة . ربما : ١ - يكشف اللعبة . ٢ - يمضى فى اللعبة . ٣ - يتجاهلها كلية . ٤ - يقدم لعبة بديلة .

١ - فى حالة مستر هولمز يقرر الطبيب أن العرض كان ضروريا . ويلعب هولمز دور Nigysob مع الطبيب .

هولمز : لقد ذكرت فى الأسبوع الماضى أنك ستبدأ المقابلة مبكرا بمدة عشر دقائق ولكنك لم تفعل .

الطبيب : لقد أمسكت بى الآن .

---

(١) فى بعض الأحيان يقدم المرضى الانكفاء المعاملات المهمة التى توقف اللعبة التى تجرى ممارستها ويتعلم منهم الطبيب .

هولمز : ( وهو يصحك ) اننى أحاول دائما أن أمسك بك .

الطبيب : نعم .

وهذه استجابة نظرية للعبة عن طريق طفل الطبيب . وكان في مقدرة الطبيب أيضا عرض اللعبة بالدخول في التفاصيل موضوعيا عن طريق راشده . وحيث ان الطبيب استجاب نظريا فانه لم يلتزم بإيضاح كافة التفاصيل وأمسك به هولمز سريعا .

٢ - شفيت « فاني » من اضطراب خطير فتلت فيه أحد أطفالها ، وقضت عدة سنوات بأحد المستشفيات العقلية الحكومية الضخمة . وهى تحيا الآن حياة ربة المنزل الهادئة ، وتزور الطبيب لمتابعة العلاج . كان عقدها ينص على البقاء في البيت وعدم العودة الى المستشفى . واستعادت صحتها بممارسة لعبة جي Gee . انك مدهش أيها الطبيب . لقد اختار الطبيب أن يلعب لعبتها ويقبل تسجيلها لمواهبه . وكانت النتيجة أنها اتبعت نصيحته فتناولت دواءها وتماكت نفسها جيدا . وهذه هي نوعية الخيارات التي يقدمها الطبيب لجماعة تحليل المعاملات .

٣ - شكا ريتشارد من أن والديه كانا يعاقبانه بدنيا ظلما وعدوانا عندما كان طفلا . وقد ذكر خلال احدى الجلسات الجماعية كذبة واضحة ، تم اكتشافها بسهولة بمعرفة الطبيب لأنها لم تتسق مع القصة الأخرى التي ذكرها من قبل . وقد اعتزم الطبيب عرض الكذبة ، ولكنه تحكم في هذه الرغبة لأنه عرف أن ريتشارد كان يلعب لعبة ( اركلنى ) وأراد أن يستعرض ويتلقى الاستحسان . وكان ريتشارد لا ينال الا الركل في كل مكان وهكذا فانه لن يرحب بذلك من طبيبه . ولو مارس الطبيب اللعبة فان ريتشارد سيترك المجموعة بعد ذلك (١) .

٤ - قرر الطبيب أن يبدأ لعبة بديلة في حالة روز التي تلقت من قبل علاجا مكثفا ، تضمن احتجازها في المستشفى فترة طويلة ، ثم فترة أخرى قصيرة ، مع تناول العقاقر والصدمات الكهربائية . ولم يؤثر شيء من ذلك في لعبتها الأولية المتعلقة بالضجيج والتي اشتكت خلالها بشدة من أن كل شيء قيل لها كان غير عادل . وفي جلسة جماعية واحدة كانت

---

(١) ان المرضى الذين يتلقون داخل الجماعة نفس الاستجابة القديمة التي يحصلون عليها في أى مكان آخر ، يميلون الى الضجر من العلاج .



فيها مرتفعة الصوت ، جعلت الأعضاء يسلمون بضرورة عودتها الى المستشفى ، وعندئذ قال الطبيب : « يا روز ، انك تحولين نفسك الى جحش » . وأحسست بالدهشة ولم تصدق ما سمعته . وتوقفت فجأة عن الضجيج ، ودخلت في لعبة ايداء المشاعر . لماذا يحدث لى ذلك دائما ؟ وأبدت الاسستياء ، وذكرت للدكتور مدى جهله المهني ، ولكنها قررت الآن أن تتحكم فى نفسها ، فتركت المكتب فى هدوء ، وتحاشت الرحلة غير الضرورية الى المستشفى . وعندما يترك المريض فى النهاية لعبة مهمة فإنه يكون فى موقف غريب . لقد تخلى عن « طريق قديم » لأنه عرف لعبته جيدا ، وقد أفادته كثيرا . وفى هذا الوقت تظهر حالة من اليأس . انها شىء شبيه بالاحباط ، ولكنها تختلف من حيث انها تظهر سريعا ، ومنتضمن عناصر من الاحباط والارتباك . وهذا اليأس عبارة عن رد فعل الطفل ويشبه ما يحدث للطفل الحقيقى عندما يستبعد أفضل زملائه فى اللعب . انه وحيد ولا يعرف ما يفعله . وبعد عدة أيام يمكن مشاهدته وهو يلعب فى مرح مع صديق جديد . ويمر المرضى الذين يتخلون عن الألعاب بنفس هذه الحالة ، ولكنهم أيضا أحرار فى اختيار أصدقاء جدد .

وهذا هو وقت اتخاذ القرار . وعند هذه النقطة لا يتخلى محلل المعاملات المسئول عن المريض ، ولكنه يستمر أثناء الفترة التى يكون فيها المريض متحررا من أعبائه القديمة ، ويعمل على اتخاذ قرار يجب أن يفعله الآن . انه يختبر أساليب جديدة فى الجماعة . ان طفل المريض يبحث الآن عن المساعدة من الوالد الطبيب . والطبيب الذى استعد لهذه اللحظة على استعداد للاستجابة .

فى حالة جيرالد ، قالت له والدته عندما كان طفلا :

الأم : ( على مستوى معين ) كن ناجحا فى حياتك .

الأم : ( على مستوى آخر ) لا تتركنى .

الطبيب : ( على مستوى معين ) كن ناجحا .

الطبيب : ( على مستوى آخر ) تستطيع أن تذهب الآن .

هناك منافسة صحية من بعض الجوانب ، بين الأم الحقيقية وحالة الوالد لدى الطبيب . ويعرف الطبيب المسئول قوة تأثيره ، وقد أعيد نفسه لتحمل هذه المسئولية بمعرفة والده وراشده وطفله جيدا . وفى بعض الحالات يتمسك المريض الذى يتخلى عن ألعابه بالعلاقة الحميمة بهوى أكثر تجاربه اسعادا واشباعا .

#### ٤ - فعالية تحليل المعاملات :

سنلقى الأضواء على المعالم البارزة في تحليل المعاملات النموذجي ،  
بتصوير بعض المعالم الجديدة يالتنويه التي تستخدم إكلينيكيًا في هذا  
المدخل . أما الأرقام الرومانية فانها تشير إلى المناقشة التي في نهاية  
المفصل .

جاءت امبر أرجنت إلى الدكتور تريس بعد خروجها من الجناح النفسي  
الجديد بمستشفى أركاديا العام ، الذي أرسلت إليه لأنها كانت شديدة  
الاحباط ، وظن الدكتور ناجيل طبيب العائلة أنها تفكر في الانتحار . وبعد  
عرضها للعلاج النفسي ذكر الدكتور ناجيل أنها لم تدفع فاتورة الحساب  
بالرغم من أنها تحصل على أجر طيب من عملها كمسكرتيرة في موقعها  
الوظيفي الحالي . وبدلاً من الاصرار على الدفع قرر الدكتور ناجيل حذف  
الفاتورة من حساباته I .

ووصلت امبر أرجنت في الوقت المحدد لمقابلة الدكتور تريس لأول  
مرة ، وكانت ودوداً ، وخاضعة ، وترتدى ملابس جذابة وليست حزينة  
إلى الدرجة التي توقعها بعد الحكاية التي سمعها من الدكتور ناجيل II

وجلست على كرسي مريح في المكتب وتعمدت أن تتعثر بخفة في مسند  
المقدمين . ولم تصب بأذى ، وكذلك الأثاث ، ولكن نظرتها أظهرت أن  
الدكتور تريس قد أخطأ عندما ترك مسند المقدمين في هذا المكان . ولم  
يعلق الدكتور تريس على هذه الواقعة ولكنه بادرها بالسؤال : « لماذا أنت  
هنا ؟ » وردت بطريقة مباشرة : « انني أطرده من أعمالي ، ولا بد أنني ارتكب  
شيئاً خاطئاً » . ووافق الدكتور تريس عندما علم أنها طردت من أعمال  
يتجاوز عددها الخمسة والعشرين عملاً . ويعتبر الطرد خمسا وعشرين  
مرة انجازاً ، ولكن الحصول على عمل في وجود مثل هذا السجل يلفت  
النظر . كانت تتمتع بمهارات بارزة في أعمال السكرتارية فلم تكن المقدرة  
هي مشكلتها وسرعان ما تحدت صيغة العقد : « أريد أن أحتفظ بعمل  
موفق لمدة تتجاوز العام » . ووافق الطبيب على هذا العقد وقال انه سيسعد  
باكتشاف مشكلة العمل معها ، ويعمل على تحقيق هدفها في الاحتفاظ  
يعمل III . وعندما كان الدكتور تريس يدون تفاصيل أكثر عن حياتها ،  
نظرت إليه فجأة وقالت : « من أين حصلت على هذه الكرافة ؟ » وبعد  
عدة دقائق قررت تغيير وضع الكراسي ، وأثناء تحريك الأثاث انحنت أمام  
الدكتور تريس مباشرة وأحس بأنها تعتمد بذلك عرض نفسها IV .

وبعد مناقشة مستفيضة لحالتها البدنية ومشاكلها العاطفية ، وصف لها الدكتور تريس العلاج الجماعي . . وعرفت المبادئ الأساسية لتحليل المعاملات في جلسة تالية . . ثم دعيت لحضور جلسة جماعية مكونة من ثمانية أعضاء يلتقون مرة واحدة أسبوعيا لمدة ساعة ونصف الساعة .

وحتى ذلك الوقت كان الدكتور تريس قد قرر أن امبر أرجنت كانت فتاة وحيدة وأن أفضل أساليبها للانتماء للناس هي ممارسة لعبة (اركلني) التي تحاول من خلالها أن تدفع الناس الى انتقادها أو توجيه عبارات غير مقبولة لديها كبديل عن علاقة أكثر بهجة أو حبا . وقد اتضح ذلك من أول جلسة ، عندما قابلت ركس بيجفوت وهو عضو آخر في الجماعة ، كان موهوبا في لعبة ( لقد أمسكت بك يا ابن ال Nigysob ) وقاطعته عندما كان يناقش موضوعه المفضل ، وهو كراهية أمه حيث اعتدلت وقالت له : « لماذا لا تصمت حتى تعرف معلومات أكثر ؟ » .

واستغرقت امبر أرجنت ومستر بيجفوت وقتا طويلا للاشتراك في الألعاب لأن لعبتي ( اركلني - لقد أمسكت بك ) متكاملتان VI . ان الطفل في ركلاتها المرغوبة والوالد بيجفوت رحبا بلعبة اركلني مثلما كانت أم بيجفوت قد تعودت أن تعاقبه في طفولته ( تركله ) ظلما وعدوانا VII . ولم يكن ركس هو الوحيد الذي أراد أن يركلها فقد قضى بقية الأعضاء نصف الساعة الأخير من الجلسة يناقشون ما اذا كانت امبر مريضة مناسبة للعلاج الجماعي ، وفي مجموعتهم بالذات أم لا . ولاحظ الدكتور تريس أنها كانت تبتسم قليلا أثناء هذه المناقشة VIII وتحدث اليها في هذا الأمر .

الدكتور تريس : يبدو أنك تستمتعين بالموقف .

ميس امبر : انهم لا يخيفونني .

مستر بيجفوت : أنت لا تستحقين التخويف يا طفلتى !

الدكتور تريس : ما احساسك ازاء هذا القول ؟

ميس امبر : انه مهول .

وهنا ، رفق الآخرون وقرروا أن يكونوا صبورين معها . وفي جلسة تالية تحدثت عن مشيكلتها الدائمة التي تدور حول « الركل » والطرود والتعطيل عن الدراسة - وكيف بدأ ذلك في المرحلة الأولى واستمر أثناء



بالدراسة بالكلية حيث كانت تطرد بسبب الجدل الدائم مع الإدارة .  
وطردت أيضا من كشافة البنات ، وطلقت من زوجين . أما عن موقفها مع  
طبيب العائلة فقد ذكرت أنه قبل بداية حالتها المتردية ناقش معها مصاريف  
الفاتورة واقترح عليها في حالة عدم استطاعتها تدبير النفقة أن تذهب الى  
عيادة منخفضة الرسوم وانهاء علاجه معها . وكانت تعلم جيدا أنها ستلقى  
مثل هذه « الركلة » منه اذا قدمت نفسها بوصفها شخصية تعمل في وظيفة  
مرموقة ولم تدفع الفاتورة . وقالت ان تلك كانت هي آخر ضربة قبل  
بداية الهبوط IX . وظن الدكتور تريس أن ذلك هو الوقت المناسب  
لإنهاء اللعبة .

الدكتور تريس : يبدو أن كل شخص كان يراك .  
ميس امبر : أنت محق .

الدكتور تريس : كيف ستدفعينني لأن أراك ؟  
ميس امبر : ( تضحك ) ولكنني لا أريدك أن تفعل .  
الدكتور تريس : لماذا لا تدفعين الفاتورة مقدما ؟

وجعلها الدكتور تعرف أنها عندما تفعل أشياء معينة لن تكون في  
الوضع الذي يتيح ( ركلها ) ، وعرف راشدها ذلك وقالت للدكتور تريس  
أنها ستدفع مقدما لكي تتحاشى الركل بسبب النقود ، وهي اللعبة التي  
نجحت مع الدكتور ناجيل ، وعلى ذلك فقد استمرت تلعب اللعبة في  
ساحات أخرى . وكانت تظهر على وجهها نظرة استفزازية خاصة عندما  
تقاطع شخصا ما ، وتسكب القهوة على الرجل الجالس بجوارها ، أو  
تندمج في حركات تخريبية مشابهة X . وظن الدكتور تريس أنها كانت  
مثل فتاة صغيرة تحاول أن تظهر براعتها عندما يكون في استطاعة أي  
شخص أن يراها مذنبه . وكانت الملاحظة التي أبدتها أحد أفراد الجماعة  
بشكل بديهي هي هذه : « انك تبدين كما لو كنت طفلة قد وسخت  
« كافولتها » XI .

الدكتور تريس : منى كانت المرة الأولى التي شعرت فيها بمثل هذا  
الاحساس ؟

ميس امبر : انني لا أتذكر أنني وسخت كافولتي ، ولكنني أتذكر لخبطة  
الأشياء حول المنزل ، ففي إحدى المرات ركلت منفضة السجائر  
المملوءة بالأعقاب فسقطت على الأرض واستشاطت أمي غضبا .

الدكتور تريس : كم كان عمرك حينذاك ؟

ميس امير : ثلاث سنوات .

وقالت ان تلك هي ذكرياتها المبكرة عن الطفولة XII . ومضت قائلة ان الطريقة الوحيدة التي كانت تجذب بها انتباه أمها هي أن تفعل شيئا محبطا في وجودها ، وعندئذ تمنعها أمها أو تعاقبها بدنيا . وتابعت هذه السياسة في حياتها المستقبلية مما ترتب عليه تعرضها لاهتمامات غير مجزية بدلا من الحب . وقد أشبعها ذلك بطريقة شنيعة ، وجعلها تشعر بأنها أصبحت تعيش ، ولكنها طريقة غير سعيدة للعيش . وبالطبع فإن طفلها كان يحصى الركلات كما يحفظ بعض الناس الطوايع التجارية . واتضح أنها تنتوى صرفها بدلا عن الانتحار ، وهذا هو ما فعلته مع الدكتور ناجيل . ولهذا السبب أحس الدكتور تريس بضرورة توقف اللعبة . واقترح عليها ألا تتكلم في الجماعة إلا اذا كان لديها شيء ايجابي ، وقالت انها ستحاول . وكانت النتيجة أنها وجدت صعوبة في الحديث لمدة أسبوعين . وفي أحد الأيام انتقلت ركس بجفوت مرة أخرى . وبدأ في الرد ، ولكن الدكتور قاطعه وقال للميس امير : « حسنا ! » .

فصرخت : « آه ، ها أنذا أعود مرة أخرى ! » وبدأت تضحك . ويشاركها الآخرون في الضحك XIII . ثم ظهرت مرتبكة وسألت : « كيف ألفت الأنظار اذا لم أقل شيئا يجعلني ألقى الركلة ؟ » .

وقال ركس الذي كان يومذاك في حالة مزاجية طيبة : « لا بد أن هناك طريقة أخرى » . فقالت امير : « أتعرف أنك لست ميثا يا ركس ، أنك تتحدث أحيانا عن أشياء صعبة » . وهنا ظهر ركس مرتبكا كما لو كان قد ضبط وهو يفعل شيئا رديئا XIV . ومن هذه الرؤية الأولى غير المؤكدة بدأت امير في أحداث تغييرات سريعة فارتدت ملابس أكثر لمعانا وأشد جاذبية ، وذكرت أن العديد من الرجال في المكتب بدوا يصرفون وقتا أطول حول منضدتها ، وأخذوا يسألونها عن التاريخ لأول مرة منذ سنوات عديدة . وعند نهاية العام حققت غرضها بالاستمرار في العمل لأكثر من عام واستمرت في الجماعة لتكتشف الكثير عن نفسها XV . لقد ارتكز سيناريو حياتها أو خطة حياتها غير الواعية على قرار مبكر بأن « الاهتمام السلبي أفضل من لا شيء » . وقالت لها أمها على مستوى معين ( بصوت مرتفع ) : « تزوجي واسعدي » . ولكن على مستوى خفي « أفسدي شيئا وحينذاك أنتبه اليك » . وقالت ان الدكتور تريس كان يوجه نحوها .

شيئا مختلفا « لا تفسدى شيئا » . وتعلمت أيضا من أعضاء الجماعة الآخرين أن الناس يمكن أن يهتموا بها بسبب ما لديها من مميزات طيبة وأنها غير مجبرة على أن تكون موضوعية في جذب انتباههم . وهى الآن قادرة على قبول « المديح » الايجابية أكثر من السلبى . لقد نال طفلها تصريحاً بالمرح عن طريق أساليب جديدة وأصبحت لديها وجهة نظر جديدة عن الحياة « سيحببنى الناس عندما يرون مدى لطفى »

والآن أصبحت مشكلة افسادها للأشياء مركز الاهتمام IAS . وبعد مضى عام ونصف العام من بدء العلاج أحست بأنها تستطيع الاستمرار فى أسلوب حياتها الجديدة على مسئوليتها الخاصة . وعند اقتراب نهاية العلاج سألت أفراد الجماعة عما إذا كانوا يحبونها فى أسلوبها الجديد ، وقالوا جميعا : « نعم » . وعند هذه الموافقة حدثت ابتسامتها البهيجة قدرتها الجديدة على تقبل المديح الايجابية ( أو الطوابع التجارية الذهبية كما يطلق عليها داخل جماعات تحليل المعاملات ) بدلا من المركبات اللفظية ( تسمى الطوابع البنية اللون القدرة ) واستطاعت أن ترى أن الطوابع البنية اللون القدرة كانت جيدة فقط بالنسبة للجوائز المأساوية كالانتحار ، بينما يمكن المتاجرة بالطوابع الذهبية للفوز بالجوائز السعيدة .

وفى هذا الصدد لم نطف . كيفية تعلمت امير أرجنت أن تتعرف حالات الأنا والوالد والراشد والطفل فى نفسها وفى الآخرين ، وكيف تحلل المعاملات فى تلك الحالات الثلاث . وكيف تعلمت أن تفحص الخدع الخفية فى العلاقات البريئة الظاهرة التى تمضى فى الألعاب . ولكننا استحضرننا بعض الملامح الجديدة بالاهتمام فيما يتعلق بالعلاج القائم على تحليل المعاملات حسب الأرقام الواردة فى النص :

١ - وضع الدكتور ثريس أساس الكشف عن سبب توقفها عن زيارة طبيبها السابق ، وقد وفر له ذلك معلومات قيمة عن ألعابها المفضلة وما الذى تتوقعه من العلاج عنده . وفى حالة أمير كانت لعبة النقود من الملامح المفضلة فأعد نفسه للتعامل معها .

٢ - مع مرضى الاكتئاب فاق فترة الاحتجاز فى المستشفى أو محاولة الانتحار تشرح صدورهم مؤقتا ، لأنهم يهتفون الطريقة « يستغلون » بعض طوابعهم التجارية القديمة ويصنعون شيئا يشبه البداية الجديدة . حتى تتراكم المتاعب مرة أخرى . وقد تشرح صدورهم أيضا لأنهم قرروا استغلال طوابعهم فى المستقبل القريب ولذلك فإنهم قد يتصرفون بطريقة أفضل وهم يشتغلون للانتحار .



٣ - من غير المعتاد أن يلتزم المريض بمثل هذا الهدف المحدد في مثل هذه المرحلة المبكرة ، كعلامة مشجعة على المخرجات لأن العقد كان واضحاً للدرجة أنه لا الطبيب ولا المريض يضيق الوقت في الأمور الخارجة عن الموضوع أو الإعداد له .

٤ - ومع ملاحظة سلوك المريض يرى الطبيب الألعاب بوضوح . وأية حركة استفزازية واحدة تحذر الطبيب ، على حين أن الحركتين تقدمان له أرضية لتكوين رأى تجريبي ، والحركات الثلاث تعطيه احساساً بالثقة بأنه يعرف ماهية اللعبة .

٥ - ويقدم تحليل المعاملات فرصة لتعليم المريض لأن ذلك يقوى الراشد ويساعده على اعطاء المريضة المزيد من الشعور بأنها في بيتها بينما هي في جماعة من الأفراد المدربين الذين يفهمون ما يدور .

٦ - ومن المدهش أن نرى كيف يكتشف الأفراد بسرعة هؤلاء الذين يلعبون نفس اللعبة أو لعبة مكملتها .

٧ - وحتى ينسخص الطبيب حالات الأنا لا بد له من الكشف عن الأحوال القائمة . ولمعرفة أن والد ركس يتقن الركل ، كان من الضروري معرفة أن أحد والديه الحقيقيين يركل الناس بالفعل .

٨ - وعندما تبتسم المريضة بطريقة معينة خاصة عندما تكون الابتسامة في غير محلها ، فإن الطبيب يستطيع أن يسلم بأن المريضة تلعب لعبتها المفضلة .

٩ - وإذا كان تشخيص اللعبة المفضلة سليماً فسيجد أن المريضة تلعب اللعبة في الخارج مثلما تلعبها في الجماعة .

١٠ - وإذا توقفت المريضة عن أداء اللعبة في أحد المواقف فقد تستمر في أداؤها في المواقف الأخرى ، ولكن يتم علاجها لا بد من إقتلاع جذور نظام اللعبة بكامله .

١١ - ويتم ذلك بمتابعة جذورها المبكرة في الطفولة .

١٢ - ولا يحدث ذلك دفعة واحدة ولكن الذاكرة المبكرة التي نحن بصدد تنشيطها قد تكون ستارا ، ومن الضروري حينذاك استخدام أساليب التحليل النفسي ، مثل المشاركة الحرة لكشف موقف التعلم الأصلي في

هذه الحالة ، ومن المحتمل وجوده في التدريب على ضبط وظائف الاخراج أثناء مرحلة الطفولة .

١٣ - وتحدث « الضحكة النافذة » عندما يصرف راشد المريض أنها كانت تفعل ذلك ، وكيف أن طفلها يحفظ الكثير عن حياتها . وهذه الضحكة علامة طيبة .

١٤ - ويبين ذلك قيمة العلاج الجماعي . بينما كانت حالة امبر تتحسن ، فإن موقفها الجديد نحو ركس جعله يعرف أن قسوته كانت قناعا الغرض منه اخفاء بعض الارتباكات الكامنة .

١٥ - وبعد استيفاء العقد الأصلي قد يرغب المريض في انشاء عقد جديد للتقدم أكثر .

١٦ - وفي مرحلة معينة يندمج تحليل المعاملات مع التحليل النفسى من حيث أهميته في كشف الخبرات المبكرة للمريض .

#### ٥ - تاريخ ومستقبل تحليل المعاملات :

بدأ ظهور تحليل المعاملات مع اكتشاف الطفل . لقد أبلغ الدكتور اريك برن الذى انغمس في التحليل النفسى القويم حوالى خمسة عشر عاما عن حالة كان يعمل فيها مع محام ناجح . وقد ذكر له المحام قصة ولد عمره ثمانى سنوات كان يقضى عطلة في مزرعة مبرتديا ملابس رعاة البقر لمساعدة العامل الأجير . وبعد انتهاء العمل قال العامل الأجير : « أشكرك يا راعى البقر ! Cowpoke » فرد المساعدا قائلا : « أنا لست راعى بقر حقيقيا ، اننى مجرد ولد صغير » . ومضى المحام قائلا انه عندما كان يؤدي عمله الوظيفى كان راشدا . كان ناجحا في قاعة المحكمة وفي رعاية أسرته . وقام بأداء خدمات اجتماعية كثيرة ، ولكنه في بعض الأحيان كان يقول : « أنا لست محاميا بالفعل ، اننى مجرد ولد صغير » . وقد لاحظ الدكتور برن ذلك أثناء مسار العلاج عندما كانت أساليب وايماءات المحام ، وحبه للضجيج شبيهة بما يفعله الولد الصغير . كانت حالة الأنا الطفل شديدة الأهمية بالنسبة للمتاعب التى دخل فيها . وكانت حالة الأنا الطفل هذه مختلفة عن ( هو ) . وبينما نجد أن ( هو ) غير الواعى عبارة عن فكرة افتراضية إلا أن الطفل ظاهر ويمكن فحصه شعوريا . وحقت ملاحظة الحالات الأخرى التى تلت ذلك ظاهرة أن الطفل الظاهر كان يمثل فقط جزءا من الشخصية ، بينما كانت حالات

الآنا الوالد والراشد والطفل تقدم أسلوبا جديدا وحقيقيا لعرض شخصية  
أى كائن بشرى .

وبدأت جماعة صغيرة من الأطباء النفسيين والاختصاصيين النفسيين  
والعاملين فى الحقل الاجتماعى ، الالتقاء بانتظام بمكتب الدكتور برن  
سان فرانسيسكو فى أواخر الخمسينيات لتبادل خبراتهم الاكلينيكية  
لتحقيق فهم أفضل للكيفية التى يستطيع بها الأفراد الذين يكابدون  
متاعب أن يتحكموا فى سلوكهم المزعج (١) . وسرعان ما اتفقوا على أن  
معظم متاعب مرضاهم كانت بسبب التضارب بين حالتى الآنا الوالد  
والطفل . وبدءوا فى دراسة كيفية ارتباط كل من هاتين الحالتين  
بالأخرى . وكانت لعبة « لماذا لا تفعل ؟ نعم ولكن » هى أول لعبة تم  
اكتشافها ، وفى عام ١٩٦٢ تحددت سلسلة كاملة من الألعاب .

ولم يكن هناك مرجع لارشاد محلى المعاملات الأوائل لأن أحدا لم يقوم  
بممارسة هذه النوعية من التحليل قبل ذلك ، وعندما كانوا يناقشون  
الحالات ، وينصتون الى الشرائط المسجلة لجماعتهم ، لاحظوا أن المعالج  
النفسى كان يميل الى ممارسة ألعاب معينة . وعند مناقشة هذه الألعاب  
استطاع المعالج النفسى أن يقدم علاجاً أفضل . واكتشفوا أن المعالج  
النفسى لابد أن يكون حذرا ازاء ما يفعله والده أو راشده أو طفله فى أى  
وقت داخل الجماعة وذلك لكى يمنح مرضاه أحسن فرصة للشفاء . وتم  
تطوير برنامج تدريبى صارم متضمنا حضور الحلقات الدراسية الأسبوعية  
مع قضاء فترة فى الاشراف بمعرفة خبراء فى تحليل المعاملات . ويستغرق  
هذا التدريب الممتد فترة تتراوح ما بين عام الى ثلاثة أعوام يعقبها امتحان  
شفهى وتحريرى بمعرفة لجنة اختبار خاصة من أساتذة تحليل المعاملات .  
وبعد استكمال التدريب بنجاح يصبح الاختصاصى مؤهلا لصل محلل  
المعاملات . ويتم تنفيذ هذا التدريب بالإضافة الى التدريب المنتظم الذى  
يتلقاه المتخصصون . وبالرغم من أن بداية تحليل المعاملات كانت فى  
الساحل الغربى الا أن الجماعة الصغيرة الأصلية تحولت الى منظمة عالمية  
عرفت باسم « اتحاد تحليل المعاملات الدولى » الذى يضم أكثر من أربعائة  
عضو يمارسون عملهم فى ثلاثين ولاية ، بالإضافة الى البلدان الأجنبية

---

(١) تم تنظيم هذه الجماعة المبكرة تحت اسم « حلقة سان فرانسيسكو الدراسية  
للاجتماع وطب الأمراض النفسية » ثم تغير الاسم فيما بعد الى « حلقة سان فرانسيسكو  
الدراسية لتحليل المعاملات » حيث أصبحت أهدافها أكثر تحديدا .



العديدة ، ويتفرع عنه حوالى عشرين فرعا محليا . وتُعقد الحلقات  
الدراسية المتقدمة حاليا اجتماعات منتظمة لفحص الأفكار الأقدم ،  
واستكشاف أفكار جديدة عن المشاكل الانسانية . وتتلخص النتائج التي  
تبشر بمستقبل مشرق ؛ في الفحص التفصيلي لكيفية سماج الآباء والأمهات  
لأطفالهم بالنجاح أو الفشل في الحياة . وتقود هذه المعرفة الى  
سيناريوهات الحياة التي اتضح أنه من الممكن تغييرها أو إعادة كتابتها .  
ان محطى المعاملات يتوسعون بثقة ويفحصون أفكارهم وأساليبهم المتبعة  
في العلاج :

## مراجع الفصل التاسع :

### ١ - ما تحليل المعاملات ؟

تحليل المعاملات أسلوب جديد للنظر الى الأشياء التي يفعلها الناس لغيرهم على مدى القرون . وقد وجهت انتقادات تقول انه مجرد أسلوب آخر لذكر نفس ما يقوله المحللون النفسيون ، وبالطبع فان جميع الأطباء يلاحظون نفس نوعية المشاكل ، ويميل المعالجون النفسيون للقيام بملاحظات مشابهة ولكنها لم تسجل المفهوم الطبيعي لحالات الانا الوالد والراشد والطفل ضمن أى أسلوب آخر : ان فكرة التطور المرضى التي تعتبر مدخلا لتحليل المعاملات هي « الالتزام المزدوج » وتم تطويرها عن طريق جماعة درخت تفاعل العائلات مع الأطفال المصابين بالفصام . انظر :

Toward a Theory of Schizophrenie, by G. Bateson and Others, Behavioral Science, Vol. 1, pp. 251-64 (1956).

وهذه الدراسات تشير الى فكرة الرسائل المزدوجة المستوى ولكنها تفتقد خاصية تحليل المعاملات . وتوجد أحدث مقارنة بين تحليل المعاملات وأشكال العلاج الأخرى في :

Principles of Great Treatment, by Eric Berne (New York : Oxford University Press, 1966, Chapter 13)

### ٢ - ما أفكاره الرئيسية ؟

ان أول عرض متكامل وقد ظل أساسيا حتى اليوم فيما يتعلق بتحليل المعاملات هو كتاب :

Transactional Analysis in Psychotherapy, by Eric Berne (New York : Grove Press, 1961).

ويضع هذا الكتاب أصول فهم فكرة المعاملات من حيث جانبيها المبسط ، والأكثر تعقيدا .

لقد أعلن تحليل المعاملات ببساطة أن الأشخاص يلعبون « ليمنعوا الحبل الشوكي من الانكماش » ويعود ذلك الى الكتاب القديم الذي وضعه

سببته عن الأطفال في بيوت رعاية الأطفال اللقطاء حيث اكتشف أن معدل الوفيات بين الأطفال الذين نالوا الحنان الانساني ( الحنان الطبيعي الحقيقي ) مع رعاية طبية أقل ، كان أكثر انخفاضاً عنه بين الأطفال الذين تلقوا إشرافاً طبياً جيداً ولكن مع القليل من الحنان . ان الأطفال الذين لا ينالون الحنان يموتون بسبب أحوال الضعف العام ، والهزال التدريجي ، وتفشي العدوى . ويلجأ الأشخاص الكبار الى الألعاب لمنع هذا الذبول .  
انظر :

**Hospitalism : Genesis of Psychiatric Condition in Early Childhood, by René Spitz.**

**Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 1, pp. 53-74 (1945).**

ويبدو أن حالات الأنا لها مثل تشريحي طبيعي في المخ البشري لأن بعض الحالات الكلية تحدث في ظروف مرض الصرع وأيضاً عندما يثار اللحاء كهربائياً . انظر :

**Epilepsy and the Functional Anatomy of the Human Brain, W. Penfield and H. Jasper. Boston : Little, Brown & Co., 1954, pp. 127-47.**

ويعتبر كتاب المؤلف الدكتور اريك برن وعنوانه Games People Play المنشور في لندن سنة ١٩٦٦ ، في سلسلة بنجوين سنة ١٩٦٨ ، معجماً للألعاب التي اكتشفت على مدى السنوات العديدة التي طبعت خلالها مبادئ تحليل المعاملات . وقد لقي هذا الكتاب الشعبي قبولاً عظيماً من غير المتخصصين ، وأيضاً من المتخصصين الذين وضع لأجلهم .

والنصوص المكتوبة وردت في الكتب القديمة ولكنها درست بتفاصيل أوسع . انظر :

**Transactional Analysis Bulletin, Vol. 5, No. 19 (July 1966).**

وقد أورد الدكتور كلود شتاينر الذي اهتم كثيراً بفحص وشرح النصوص قائمة مفصلة بالأسئلة المتعلقة بالنصوص :

**A Script Checklist, by C. Steiner. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 6, No. 12 (April, 1967).**



### ٣ - ماذا يحدث في تحليل المعاملات ؟ :

Principles of Group Treatment, by Eric Berne (New York : Oxford University Press, 1966).

وهو كتاب دراسي عام للمتخصصين الذين يمارسون العلاج الجماعي بكافة أنواعه ويحتوي على البحث الوحيد عن استخدام تحليل المعاملات بين الجماعات . ويوجد فحوص مفصل للجماعات والهيئات في كتاب :  
Response in Therapy, by J. M. Dusay. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 5, No. 18 (April 1966).

### ٤ - فعالية تحليل المعاملات :

ان اكتساب المكافآت المستمرة يشسبه جمع الطوابع التجارية . وعندما يجمع الشخص العدد الكافي من هذه الطوابع يستطيع استبدال جائزة بها ، انظر :

Trading Stamps, by Eric Berne. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 3, No. 10 (April 1964).

وللإطلاع على مناقشة المواقف النفسية الأساسية ، انظر مقالا للدكتور برن بعنوان : Classification of Positions نفس المرجع - المجلد ١ ، رقم ٣ ( يوليو ١٩٦٢ ) .

### ٥ - تاريخ ومستقبل تحليل المعاملات :

ان اتحاد تحليل المعاملات الدولي وكذلك فروعه ، والحلقات الدراسية الخاصة بتحليل المعاملات وجماعات الدراسة في المدن المختلفة تحتفظ بسجل ممتاز لمناقشاتها ، وقد نشرته في مجلة تحليل المعاملات : Transactional Analysis Bulletin ويمكن متابعة تاريخ تحليل المعاملات من خلال صفحاته . وقد طبعت نسخ محدودة من الأعداد السابقة ( المجلدات من ١ - ٥ ) بمعرفة :

Transactional Pubs., P.O.Box 5747, Carmel, California 93921, U.S.A.

لقد ظهرت ديمشنة برن فيما يتعلق بظاهرة الحدس ( المعرفة الفطرية ) لأول مرة سنة ١٩٤٩ قبل تطوير مبادئ تحليل المعاملات ، انظر :

The Nature of Intuition, by Eric Berne, Psychiatric Quarterly, Vol. 23 (1949), pp. 203-26.

وتلت ذلك موضوعات أخرى عديدة بلغت أوجها في العرض الذي قدمته سنة ١٩٦٢ عن وجهات نظره حول الحدس حسب اصطلاحات تحليل المعاملات • انظر :

Intuition VI. The Psychodynamics of Intuition, by Eric Berne. Ibid., Vol. 36 (1962), pp. 294-300.

وتعتبر مناقشته المتكاملة عن حالة الأنا الطفل ذات أهمية خاصة وقد عرضها في مقال له هو :

Ego States in Psychotherapy, by Eric Berne. American Journal of Psychotherapy, Vol. XI (1957), pp. 293-309.

أما المقالات التالية فإنها تبين بعض التيارات المستمرة في تحليل المعاملات :

- 'The use of Transactional Analysis in Prison Therapy Groups', by F. H. Ernst. Journal of Social Therapy, Vol. 8 (1962), No. 3.
- 'Psychiatric Treatment of the California Felon', by F. H. Ernst and W. C. Keating. American Journal of Psychiatry, Vol. 120 (1964), pp. 974-9.
- 'Job Finding for Court Wards', by Paul McCormick. Journal of the California Probation, Parole and Correctional Association, Vol. 3, No. 2 (Autumn, 1966)
- 'Games in Marital Group Therapy', by L. Maizlish. Voices : The Art and Science of Psychotherapy, Vol. 2 (Autumn 1966), pp. 77-82.
- 'The Doctor-Patient Relationship', by K. Browne and P. Freeling. Edinburgh and London : Living Stone, 1967.
- 'Transactional Analysis and Acting', by Arthur Wagner. Tulane Drama Review, Vol. 11, No. 4 (Summer 1967), pp. 81-8.

## الفصل العاشر

### مهن مترابطة

### ( أ ) العمل الاجتماعي النفسي

بـعلم : ماري ادواردز (١)

#### ١ - من هو الأخصائي الاجتماعي النفسي ؟

الأخصائيون الاجتماعيون هم من مجال الطب النفسي مثلهم مثل المحللين النفسيين ، والأطباء النفسيين ، وعلماء النفس الإكلينكيين ، تدربوا على علاج الأفراد الذين يعانون من المشاكل الانفعالية . وعندما يحضر المريض أول مقابلة في عيادة الطب النفسي يجد أن طبيبه هو أخصائي اجتماعي نفسي . وتبين الإحصائيات أن غالبية المرضى الذين يحضرون إلى عيادات الطب النفسي في كافة أنحاء الولايات المتحدة ، يتلقون العلاج بمعرفة أخصائي نفسي . وتتكون أطقم العلاج وأطقم الإدارة بالمكاتب الاجتماعية مثل مكاتب خدمة الأسرة ومكاتب توجيه الوالدين والأبناء ، من أخصائيين اجتماعيين نفسيين مع الأطباء النفسيين الذين يصفون الدواء ويقومون بعمل الاستشارات . وفي المستشفيات العقلية يقوم الأطباء النفسيون بفحص المرضى ، وتحديد أساليب العلاج وإذا تقرر العلاج بالتحليل النفسي فقد يكون المعالج هو أخصائي اجتماعي . وبالرغم من أن الأخصائيين الاجتماعيين النفسيين يعملون في مستشفيات وعيادات الطب النفسي أو المكاتب الاجتماعية ، فإن الكثيرين منهم يعالجون أيضا المرضى في العيادات الخاصة . وبعض الناس يندمسون لأنهم يظنون أن الأخصائية الاجتماعية

---

(١) السيدة جاري ادواردز هي رئيسة الأخصائيين الاجتماعيين النفسيين بمستوصف مقاطعة مونتري للطب النفسي . وهي أيضا عضو هيئة التدريس بمعهد تحليل المعاملات الدولي .



مثل « السيدة التي تقدم المساعدة الاجتماعية » أو حسب الطراز القديم ،  
العوانس ذوات الكعوب المفلطحة والجونلات الطويلة اللائي يتجولن حاملات  
سلال الطعام للمحتاجين .

### ٢ - ما تدريب الاخصائي الاجتماعي النفسي ؟

بعد أن يحصل الطالب على ليسانس الآداب في علم النفس أو العمل  
الاجتماعي ، يبدأ دراسة برنامج تخصصي لمدة عامين تمهيدا للحصول  
على درجة الماجستير في العمل الاجتماعي . ويدرس خلال هذين العامين  
المكاتب والموارد الاجتماعية ، والضغط البيئية مثل الفقر ، والمحاكاة ،  
وضغوط الطبقات الاجتماعية . وفي المحل الأول يدرس الاخصائي  
الاجتماعي النفسي ما يتعلق بالمشاكل الانفعالية وكيفية معالجتها . ويتم  
التركيز على فكرة فرويد في غالبية برامج التأهيل ولكنه يدرس أيضا  
الأفكار الأخرى المتعلقة بعلم النفس المرضى بما فيها الانجازات الحديثة  
في تشخيص وعلاج الأمراض العائلية . وخلال هذين العامين ، ويقضى  
نصف وقته في مستوصف أو مستشفى حيث يتعلم علاج المرضى الحقيقيين  
تحت اشراف أستاذه مع طاقم العلاج المتخصص . وقد يبحث لنفسه خلال  
هذه الفترة أيضا عن التخصص في العلاج بالتحليل النفسي أو تحليل  
المعاملات لكي يزداد المامه بوظائفه الادراكية الذاتية ، وحل أية مشكلات  
قد تعوق فاعليته في علاج مرضاه . ومن المتوقع بعد استكمال تدريبه  
أن يعمل تحت اشراف أستاذ متخصص في الخدمة الاجتماعية في مجال  
الطب النفسي وأيضا طبيب نفسي لمدة عامين آخرين . وبعد ذلك يصح  
جديرا بعضوية أكاديمية الاخصائيين الاجتماعيين المعتمدين . ويحضر معظم  
الاخصائيين الاجتماعيين النفسيين حلقات الدراسات العليا ويستكملون  
دراساتهم ليصبحوا استشاريين في الطب النفسي لمدة ثلاث سنوات  
أخرى قبل الدخول في خدمة العلاج الخاص .

### ٣ - كيف يختلف الاخصائي الاجتماعي النفسي عن غيره من المهنيين النفسيين ؟

أن التدريب الذي يتلقاه الاخصائي الاجتماعي النفسي يفرض على  
عمله بعض القيود لأنه بالرغم من دراسته لفكرة التحليل النفسي فإن  
المحلل النفسي فقط هو الذي تدرب على ممارسة التحليل النفسي . أن  
غالبية المحللين النفسيين وكافة الأطباء النفسيين هم أطباء بالفعل ، ولذلك  
فأنهم هم وحدهم الذين يستطيعون وصف الدواء أو الطرق العلاجية

الأخرى مثل العلاج بالصدمات الكهربائية ، وفى العادة فان الطبيب النفسى هو الذى يتولى الفحص النفسى ويقيم فاعليته . أما الأخصائى الاجتماعى النفسى فان لديه معرفة مفصلة بالمكاتب العامة والخاصة وكيفية الرجوع اليها . وقد تعلم أيضا أن يكون على دراية بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية التى تؤدى الى الاضطرابات الانفعالية . ويستخدم الممارسون من كافة النوعيات ( الأطباء النفسيون ، والأخصائيون النفسيون ، والأخصائيون الاجتماعيون وغيرهم ) التحليل النفسى كأسلوب للعلاج . وقد نشرت مقالات عديدة فى محاولة للبرهان على أن كل نوع من هؤلاء الممارسين يؤدى العلاج بأسلوب موحد . وعلى سبيل المثال فان أساتذة الخدمة الاجتماعية غالبا ما يصفون نوعية العلاج الذى يقدمه الأخصائى الاجتماعى النفسى بأنه ( دراسة حالة ) ويكتبون مقالات تعدد أساليب دراسة الحالة ، . وفى الواقع فان هذه الاختلافات فى الأسلوب تظل موجودة على الورق لأن الأفكار والأساليب التى تطورت على مدى السبعين عاما الماضية أصبحت جزءا من المعلومات العامة المتاحة والمستخدمة بمعرفة كافة النوعيات ، وكذلك فان هذه النوعيات تعمل وتدرس معا فى المستوصفات والمستشفيات ، وبذلك يتبادلون وجهات النظر ، ويكتسبون المهارات .

وهناك اختلافات فى نوعية العلاج الذى يركز على شخصية المعالج . ان بعض المعالجين هادىء والبعض الآخر أكثر رهبة . وبعضهم يعمل أفضل بأسلوب فكرى فعال . وبالإضافة الى ذلك فهناك الاختلافات فى الأساليب التى نشأت عن الأطر النظرية المختلفة . ويؤيد محلل المعاملات سواء أكان طبيبا نفسيا أم أخصائيا نفسيا أم أخصائيا اجتماعيا ، التفاصيل التى يتجاهلها أتباع فرويد وهى مداخل العلاج الشكلى والعلاج الوجدوى وأحلام المرضى ، بطريقة تختلف عن أتباع يونج . وعلى كل حال فان جميع المحللين النفسيين يركزون على السبب الحالى للدخول فى العلاج ، والمشكلة التى يعانى منها المريض حاليا ، ويستخدمون أدوات العلاج بالتحليل النفسى لكى يتمكن المريض من حل مشكلته الانفعالية بدون الحاجة الى عمل تغييرات شخصية كثيرة . ويعمل المعالجون النفسيون والمرضى على ازدياد اللقائية والادراك التى وصفها فرويد بأنها « القدرة على العمل والحب » .

## (ب) التمريض النفسى

بقلم : هيلما • ب • ديكسون (١)

### ١ - من هى الممرضة النفسية ؟

ان الممرضة النفسية ممرضة تنتمى الى مهنة مسجلة ، وقد اختارت الطب النفسى ميدانا لعملها ، مثلما اختارت بعض الممرضات الجراحة أو تمريض الأطفال (٢) • وتدرس جميع الممرضات الطب النفسى كجزء من البرنامج الدراسى المقرر فى تدريب الممرضات ، وتستعد كل ممرضة مسجلة للعمل فى مجال التمريض لكى تتلقى تدريباً فى موقع العمل • وقد تعمل الممرضة النفسية فى مستشفى متخصص فى المرض النفسى أو تعمل فى مستشفى عام به عنبر للمرض النفسى • وتتركز وظيفتها فى العمل مع الطبيب لتحقيق تحسن حالة المريض وعودته الى المجتمع •

والمريض الذى يسمح بدخوله عنبر الطب النفسى يدخل الى موقف معيشى جديد تماما • وقد تكون الممرضة النفسية أول شخص يتقابل معه ، وهى التى تقدمه الى الأشخاص المحيطين به وتجيّب عن الأسئلة و « تكون موجودة هناك » اذا كان خائفا • وبعد أن تعرفه الممرضة جيدا فانها تحدد أهدافا توجه جهودها نحوها لمساعدته • وربما كان يحتاج الى شخص آخر يتحدث معه ، ويساعده على التفرقة بين ما هو حقيقى وماهية أفكاره الخيالية ، أو يهدئه عندما يشعر بأنه يوشك على الانفجار • وتقيم الممرضة النفسية مع المريض على مدى أربع وعشرين ساعة يوميا ، بينما يرى الطبيب النفسى المريض نصف ساعة يوميا • وعلى ذلك فلا بد أن يعتمد الطبيب على الممرضة لتحيطه علما بالتقدم اليومى للمريض ،

---

(١) مسز ديكسون كبيرة الممرضات بقسم الكبار فى معهد ماكولى للأمراض العصبية والنفسية بمستشفى سانت مابى فى سان فرانسيسكو •  
(٢) استخدمنا هنا الضمير المؤنث لجرد الملامة فقط •



ومن ثم فإن أحد أدوارها هو ملاحظة التغيرات التي تطرأ على سلوك المريض  
وابلاغها للطبيب .

وهي أيضا تهتم باحتياجات المرضى اليومية فلا بد لها من التأكد من  
حصولهم على تغذية كافية ، حتى اذا تطلب الأمر اطعامهم بالملعقة أو حقنهم  
بالسوائل . ولا بد أن تتأكد من أنهم ينامون أثناء الليل سواء أكان ذلك  
يعنى تزويدهم بقرص منوم آخر ، أم فصل المريض عن رفيق غرفته الذى  
يطلق الشخير . ويتركز اهتمامها أحيانا فى المحافظة على حياة المريض  
الراغب فى الانتحار . وهي تؤدى ذلك بأن تنقل الى المريض الاقتناع بأنها  
تعنى به وأنها ستبذل كل ما فى استطاعتها لمنع من قتل نفسه .

وتستطيع الممرضة أن تقدم نفسها للمريض كنموذج يتعلم منه  
فيستطيع أن يرى طريقة حديتها مع الناس ، سواء أكانوا رؤساء لها أم تحت  
إشرافها ، وكيفية تنظيم وقتها لأداء أعمالها . وكيف تتصرف فى المواقف  
التي تحدث ، وكذلك كيفية مساعدتها لمريض آخر . ان الممرضة تستخدم  
ذاتها كإنسانة . وهي فى غالبية الأحوال أول إنسان يعرفه المريض أثناء  
مرضه ، وتعمل الممرضة النفسية أيضا كممرضة عادية فى حالات كثيرة .  
إنها مسئولة عن تركيب العقاقير ، ومعرفة النتائج المتوقعة من تعاطيها ،  
وملاحظة المرضى . لاكتشاف أية أعراض جانبية غير مرغوبة . وهي أيضا  
تساعد الطبيب فى تقديم العلاج بالصدمات ، وتحمل مسئولية العناية  
بالمريض قبل العلاج وبعده .

وفى حالة مثل حسالة كارى فاينون الذى ظل لا يستجيب لمدة  
أسبوعين ، فلا بد للممرضة أن تقوم بالعناية الكاملة بالمريض بما فى ذلك  
المحافظة على نظافته خاصة عندما لا يستطيع التحكم فى أمعائه أو مثانته .  
وتقوم بتدريب أطرافه العاجزة عن الحركة والتأكد من أنه يتناول غذاء  
كافيا . وباختصار فإن واجبها هو العناية الكاملة بكافة احتياجات  
كارى اليومية التي لا يستطيع أداءها بنفسه . وعلى ذلك فإنه يتحتم على  
الممرضة وهي تستخدم خبرتها الطبية أن تستخدم أيضا مهاراتها فى  
الطب النفسى لمراعاة كارى ازاء أية بادرة تدل على أنه بدأ يستجيب .

وتقوم الممرضة النفسية أيضا بوظيفة التعليم والإشراف على أفراد  
الطاقم غير المحترفين ، ومن بينهم المنسقات ومساعدات الممرضات ،  
والممرضات المؤهلات نظريا أو عمليا ، والفنيون فى الطب النفسى ( أعضاء  
الطاقم الذين أتموا دراسات برنامج خاص ، أو حققوا خبرة لا تتجاوز سنة

واحدة في العمل مع المرضى النفسيين ) • وهؤلاء الأعضاء يعملون أيضا بجوار المرضى ويعتمدون على الممرضة لتلقى التعليمات والارشادات • ولديها افرصة لتعليمهم المهارات الخاصة بملاحظه المرضى ، وإبلاغ الملاحظين للأطباء ، واستخدام ذواتهم كأدوات لمساعدة المرضى على التحسن •

وعندما يسمح للمريض بدخول المستشفى فإن الطبيب يحدد الأهداف المرجو تحقيقها • وعلى سبيل المثال ، فإنه فيما يخص المريض كاري فايتون، كانت الأهداف الأولى تتركز في العناية بكاري في حالة عدم الاستجابة التي كان يعاني منها • ومن الضروري عند شفائه من هذه الحالة قبوله كما هو وعدم مجادلته عندما يعتقد أنه ملك العالم •

وفي نفس الوقت الذي يحدد فيه الطبيب الأهداف ، تقرر الممرضات الدور الذي يستطيعن القيام به لمساعدة المريض على تحقيق هذه الأهداف • وفيما يخص كاري فقد كان في البداية يتلقى الرعاية التمريضية الجيدة التي يتلقاها المريض الغائب عن الوعي ، وفيما بعد أرادوا مساعدة كاري وتركوه يتحدث عن أفكاره مع قبوله كما هو • وعن طريق هذه الخطة قد يتعلم كاري قبول نفسه ، وفي كل مرة تتغير حالة المريض يتحتم على الممرضات تعديل خطة الرعاية التمريضية لمساعدته مساعدة جدية حسب توجيهات الطبيب • ويتغير دور ممرضة المرض النفسي مع استكمالها للمهارات القديمة ، واكتسابها المهارات الجديدة • وترتدى الممرضات في العديد من المستشفيات النفسية الملابس العادية بدلا من الزي التقليدي • وقد أدخل هذا التعديل على أن تنتقل الى المريض صورة الممرضة كشخص حقيقي - شخص يستطيع المريض أن يتحدث معه ويثق فيه - وليست ممرضة قد ينظر اليها بوصفها ممثلا للسلطة التي لا يمكن الوصول اليها • لقد اتضح أيضا أن علاج المرضى في جماعة قد يكون أكثر نجاحا من علاجهم بشكل فردي • وعلى ذلك فإن الممرضات في بعض العنابر يقدن جلسات العلاج الجماعي ، وتتضح كفاءتهن كقادة جماعات مع الاشراف السليم من أطباء العلاج الجماعي المدربين •

وفي الوقت الحالي فإن الدور الرئيسي للممرضة هو العمل في المستشفى • وكما يتحرك الطبيب النفسي في المجتمع لمساعدة الأفراد قبل دخولهم المستشفى ، فإن الممرضة لها دور تلعبه هناك أيضا • وكما تزور ممرضة الصحة العامة المرضى في بيوتهم لمنع الأمراض البدنية والحجز في المستشفى ، فإن الممرضة النفسية تزور المرضى لمنع الأمراض النفسية والحجز في المستشفى • ولما كنا نتعلم الكثير عن المرض النفسي فإن مشاركة الممرضة النفسية تزداد أهميتها أكثر فأكثر •

## (ج) التوجيه الرعوى

بقلم : موريل جيمس (١)

### ١ - ما التوجيه الرعوى ؟

ليس التوجيه الرعوى أسلوبا خاصا للتوجيه مثل التحليل النفسى -  
انه التوجيه الذى يقدمه الراعى أو رجل الدين أو القس . والتوجيه  
الرعى أقدم من الحضارة . وأفضل نموذج للراعى هو الكاهن الذى كان  
فى الماضى كاهنا وطبيبا وراعى . كان يحارب الأرواح الشريرة بالسحر  
والإيمان . وكان يعالج المرضى ويحاول أن يحمى شعبه من قوى الطبيعة  
المجهولة . وعندما اعتاد الناس على الكتب القديمة التى تختص بالعناية  
الرعية أو « شفاء الأرواح » ، تلك التى كتبت خلال القرن الخامس عندما  
كان الاعتراف والقبول والغفران أمورا يتأتى الحصول عليها بمعرفة  
الكهنة ، أصبح الناس يؤمنون بنناجها المفيدة (\*) .

وبالرغم من أن « شفاء الأرواح » كان دائما وظيفة رعوية ، الا أن  
السوية الرعى اتخذ اتجاهها جديدا بسبب التدريب اللاهوتى الذى تلقاه  
أنطون بوازن ومرضه العقلى . فى سنة ١٩٢٢ بدأ بوازن الدراسة فى  
ورزشسبر ونتيجة لذلك المرض النفسى والتدريب ، بدأ بوازن القيام  
بالتجارب . وفى سنة ١٩٢٥ أحضر طلبة اللاهوت للعمل فى مستشفى  
لخدمة العنابر ، وبذلك يستطيعون الحصول على المعلومات الأولية والتدريب  
الكلينيكى . ومنذ ذلك الحين نال الارتباط بين الاضطراب العقلى والخبرة  
الدينية اهتماما متزايدا .

---

(١) الدكتور جيمس هو عميد الكلية الدينية للعلمانيين فى مركلى بكاليفورنيا ، وهو  
مصور خاص بمعهد تحليل المعاملات الدولى .

(\*) انظر كتاب علم النفس فى ضوء الكتاب المقدس - من تأليف مترجم هذا  
الكتاب - القاهرة ١٩٩٦ . وقد صدر أثناء اعداد هذا الكتاب ، وهو فى معظمه رد على  
ما ورد هنا من أفكار تحتاج الى تفسير روحى من واقع الكتاب المقدس - ( المترجم ) .



## ٢ - ما التدريب الذى يتلقاه الفائزون على التوجيه الرعوى ؟

تبين دراسة أجريت على ٦٩٠ من رجال الدين البروتستانت سنة ١٩٥٦ بمعرفة صموئيل بليزارد ، أنه من المتوقع أن يكون رجل الدين الذى يخدم أصغر ايبارشية فى هذه الأيام ، متخصصا فى كل من وظائفه الست الأساسية فيؤدى عمله الإدارى ، والتنظيمى ، والرعوى ، والتبشيرى ، والكهنوتى ، والتعليمى . ويستغرق دوره التوجيهى ( الذى يتضمن تقديم النصح ) حوالى ربع وقته ، ولهذا السبب فإن معظم المعاهد التى تدرب رجال الدين الآن تقدم لهم برامج أساسية فى علم النفس . ويتزايد عدد رجال الدين الحاصلين على درجات علمية فى العلاج بالتحليل النفسى . وهناك أيضا عدد متزايد من رجال الدين الذين أصبحوا أطباء نفسيين مؤهلين وعلماء نفسانيين معتمدين .

وفى سنة ١٩٦٣ أنشئ الاتحاد الأمريكى للفائزين على التوجيه الرعوى . ويضع هذا الاتحاد النماذج القياسية للتدريب والممارسة ، وهو يمنح شهادات لرجال الدين الذين يتخصصون فى مجال التوجيه مثل رعاة الكنائس . وهو أيضا الجهة التى لها سلطة انشاء مراكز الاستشارة الرعوية والبرامج التدريبية . وقد طلبت العديد من المدارس اللاهوتية من مجلس التدريب الاكلينيكي ومعهد العناية الرعوية تعليم تلاميذها . وتعتبر اجراءات التدريب الاكلينيكي قياسية بالنسبة لما تتضمنه من التقارير المكتوبة والتقييم الفردى والاشراف التنظيمى الداخلى بمعرفة مشرفين أكفاء مدربين .

## ٣ - أين يذهب الناس طلبا للتوجيه ؟

أظهر مسح تم عن طريق المقابلات الشخصية فى الولايات المتحدة الأمريكية ، قام به المجلس الأمريكى المشترك المختص بالمرض العقلى والصحة ، باستخدام عينة القطع العرضى المعتادة ، الاحصائيات التالية عن المصدر الذى استخدمه الأفراد الذين يطلبون المساعدة المتخصصة لحل مشاكلهم الشخصية فكانت مصادر المساعدة كالتالى :

رجال الدين ٤٢٪ ، الأطباء ٢٩٪ ، والأطباء النفسيون أو الأخصائيون النفسيون ١٨٪ .

وكانت مصادر المساعدة التى لجأ اليها الأفراد الذين يعانون من مشاعر الانهيار العصبى الوشيك هى :

رجال الدين ٣/ ، الأطباء ٨٨/ ، والأطباء النفسيون أو الأخصائيون النفسيون ٤/ .

#### ٤ - ما الذى يحدث أثناء التوجيه الرعوى ؟

يقوم الموجهون الرعويون بنفس الدور الذى يؤديه غيرهم من الموجهين .  
انهم يحاولون تحاشي التعليم أو النصح الذى قد يكون ضروريا فى بعض وظائفهم الأخرى . وهم يحاولون أيضا أن يعرفوا حدودهم ، ويحيلون الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية العنيفة الى الأطباء النفسيين . ان وظيفتهم تنحصر فى العمل مع المشاكل الانفعالية اليومية وليست الاضطرابات التى ترقى فى أعماق النفس . وهم يهدفون الى مساعدة الأفراد العاديين على فهم مشاكلهم الداخلية ، وتطوير نظرات ومواقف جديدة تمكنهم من حل المشاكل الحالية ، واتخاذ قرارات ذكية فيما يختص بالمستقبل .

وقد تطول عملية التوجيه الرعوى أو تقصر . وقد تفيد العلاج أو لا تفيده . وقد تحدث داخل جماعة أو أثناء لقاء استشارى شخصى . وقد تتضمن أو لا تتضمن اهتمامات دينية ، الا أنها مثلها مثل أى شكل آخر من أشكال العلاج ، يمكن قطعها أو إنهاؤها ، ويمكن نجاحها أو فشلها ، ولكن اذا كان الراعى قد تلقى تدريباً كافياً مع سلامة الغرض ، فان الاحتمالات السلبية تصبح محدودة .

## ( د ) الطب النفسى الاجتماعى

بفلم : و . راى بويندكستر (١)

### ١ - ما الطب النفسى الاجتماعى :

تختلف الطريقة التى يعمل بها الطبيب النفسى الاجتماعى ويساعد بها الناس ، عن تلك التى يعمل بها الطبيب النفسى المكتبى . أما الطبيب النفسى الذى يقوم بالعلاج الفردى فانه يقضى الكثير من الوقت لمساعدة القليل من المرضى ، أما الطبيب النفسى العامل فى المجتمع فانه فى فترة قليلة يساعد عددا كبيرا من الناس - قبل أن يتحولوا الى مرضى . ان هدفه هو منع الاضطرابات النفسية . أكثر من علاج المرض العقلى . انه يساعد القادة فى المجتمع على اتخاذ القرارات حول كيفية التعامل مع المشكلات النفسية فى مناطق اختصاصهم . ويقدم مركز صحة المجتمع الذى أنشأه الكونجرس سنة ١٩٦٣ تمويلا حكوميا ومحليا لاقامة المباني وتعيين الأطباء فى مراكز الصحة النفسية ، وهو البداية الحقيقية للطب النفسى الاجتماعى .

ان مراكز وعيادات الصحة العقلية بها أطباء نفسيون من الأطباء وأخصائيون نفسيون من الحاصلين على اجازات عملية ، وأخصائيون اجتماعيون نفسيون من الحاصلين على ماجستير فى العلوم . وتقوم معظم العيادات باستخدامهم لأداء الخدمات النفسية الخمس وهى : (١) العلاج النفسى الخارجى (٢) - العلاج داخل المستشفى (٣) - العلاج المستمر ليلا ونهارا (٤) - علاج الطوارئ على مدى ٢٤ ساعة يوميا (٥) - الخدمة التوجيهية والتعليمية ( للأفراد العاملين فى وظائف الادارة والمعاونة ) .

---

(١) الدكتور بويندكستر هو استشارى مركز امدادات البحرية فى أوكلاند بكاليفورنيا وعضو هيئة التدريس بالاتحاد الدولى لتحليل المعاملات .



## ٢ - ما الذى تقدمه الخدمات النفسية الخمس ؟

١ - العلاج النفسى الخارجى : هو العلاج النفسى المكتبى .  
والآن وقد صار معلوما أن الأفراد يعرفون أن المشاكل الانفعالية تعود فى معظمها الى العلاقات الانسانية غير المشبعة ، فان العديد منهم يبحثون عن المعونة النفسية مبكرا عن طريق العلاج النفسى الجاهز لقاء رسوم فى قدرة الناس أن يدفعوها . ويزداد الطلب على المساعدة ، ويتم كذلك استخدام أساليب جديدة لمساعدة المرضى . وهناك أشكال مختلفة من العلاج النفسى القصير المدى أو الطارىء مما يجعل الاحتجاز بالمستشفى غير ضرورى فى حالات عديدة كانت فيما مضى تحول الى المستشفيات .

٢ - العلاج داخل المسنسى : الأفراد الذين يعانون من مشاكل انفعالية مزمنة يتلقون الرعاية العاجلة . وكان هؤلاء المرضى فيما مضى ينقلون الى مستشفيات عقلية حكومية أضخم حجما لأنه لم يكن هناك مكان آخر يذهبون اليه ولكنهم الآن يلقون العناية فى المستشفيات المحلية .

٣ - العلاج المستمر ليلا ونهارا : يستطيع العاملون البقاء فى المسنسى نصف الوقت طوال النهار أو طوال الليل ، ويذهبون الى أعمالهم خلال الوقت المتبقى . وقد وجدنا أنه حتى علاج نصف الوقت هذا ، يكفى حتى بالنسبة للشخص المصاب بالاضطراب الشديد .

٤ - علاج الطوارئ على مدى ٢٤ ساعة يوميا : يعنى ذلك أن يعمل الطبيب المعالج فى العيادة على مدى ٢٤ ساعة يوميا وبذلك يمكن بدء العلاج فى أى وقت نهارا أو ليلا . وقد يتبع هذا اللقاء الطارىء تخصيص علاج خارجى منتظم أو اذا بطلب الأمر اجراء العلاج السريع داخل المستشفى .

وهذا العلاج التسبيه بالاسعاف يخفف من المعاناة السريعة ولكن الازمات غالبا ما تصبح أسلوبا للحياة يتبعه الوالدان مع الأطفال ، ولذلك فانه يجب على الوالدين انتهاز أول فرصة للعلاج الطبى النفسى اذا كنا جادين فى استخدام علم الطب النفسى الوقائى ، وتركز الخطوة التالية فى تقديم التوجيهات النفسية والخدمات التعليمية لأفراد المجتمع البارزين الذين يحتاجون اليها . ويمكن المساعدة فى منع المشاكل النفسية عن طريق القائمين على اتخاذ القرار فى شئون السياسة والصناعة والتعليم .

٥ - الخدمات التوجيهية والتعليمية : وهذه الخدمة تساعد الأفراد على النجاح قبل أن يرسبوا . وهنا يستطيع المدرسون ورجال القضاء

ورجال البوليس ، ويستطيع المعالجون النفسيون وغيرهم من العلماء الذين يدرسون السلوك الانساني ( الأخصائيون النفسيون وعلماء الاجتماع وعلماء الأجناس ) والموجهون والمربون ، أن يقدموا المساعدة .

### ٣ - لماذا يعتبر الطب النفسي الاجتماعي مفيدا ؟

غالبا ما يختلف المريض النفسي عن غيره من الناس فقط لأنه يهتم بطلب المساعدة . وقد يحتاج الآخرون للمساعدة أكثر منه ، ولكنهم يتحاشونها لأسباب عديدة . وهذه هي حالة مديري الشركات ، ونظار المدارس ، والقضاة ، وأطباء العائلات على سبيل المثال .

ونرى أنه بسبب أنماط التفكير الذي تنتقل عن الطفولة قد يفشل المدير في تفويض السلطة واتخاذ القرارات لانشغاله المسبق بالتفاصيل ، ونتيجة لذلك فإن مرعوسيه يصابون بالصداع وآلام الظهر ، وقرحة المعدة ، وردود الأفعال المحزنة . وربما لا يستطيع ناظر المدرسة أن يمنع التلقائية ، وقد يختار المدرسين بنفس التحيز وحينذاك يعاني الطلبة ، وقد يصيبهم الخوف المرضى من المدرسة . وقد يصبح القاضي الذي نال تدريباً معيناً أثناء طفولته شديد الاهتمام بالنظافة والانقار وبذلك لا يراعى إلا السلوك المنظم والمثالي في نفسه وفي الآخرين . ويحتاج بعض أطباء العائلة مراعاة المشاكل الانفعالية لدى مرضاهم ويصبحون أكثر استعداداً لتحويلهم إلى الأطباء النفسيين عند الضرورة . هذه بعض نوعيات الأشخاص الذين يحتلون مراكز مرموقة ويستطيعون أن يتدخلوا بجدية لتحقيق الاشباع لبقية أفراد المجتمع . وقد يستطيع الطبيب النفسي الاجتماعي الوصول اليهم . وربما كنا في حاجة إلى نوعيات جديدة من المتخصصين لتعليم طب الأمراض النفسية لأفراد المجتمع - بحيث يشبهون مدرسي المدارس أكثر من أطباء الأمراض النفسية .

والمثال على هذه النوعية من التدريس هو تجربة المؤلف في تدريس تحليل المعاملات للمستمعين من غير المتخصصين ، ففي سنة ١٩٦٢ حضر عشرة من مديري الأعمال للاستماع إلى سلسلة من المحاضرات حول هذا الموضوع بلغ عددها ثمانى محاضرات بمعدل محاضرة واحدة أسبوعياً . وقد تزايد هذا العدد حتى وصل الآن إلى خمسة وثلاثين من المديرين الذين تتراوح مواقعهم ما بين مديري العموم إلى رؤساء الأقسام الذين يحضرون هذه المحاضرات التدريبية بانتظام . ويجرى تسجيل المحاضرات

أيضا على شرائط الكاسيت مصحوبة بالشرائح المصورة ، وبذلك يستطيع هذا العمل أن يجتذب أربعة آلاف موظف لدراسة تحليل المعاملات .

وفي سنة ١٩٦٤ قدمت سلسلة مشابهة من المحاضرات التعليمية لعدد قليل من المرضى في عيادة اجتماعية للصحة العقلية . وقد قرر العديد من المرضى الدارسين أنهم شعروا بالتحسن بعد متابعة سلسلة المحاضرات ، وقالت إحدى الأمهات : « ان ابنتي الآن لا ترسب في المدرسة . لقد علمتها بعض هذه الأفكار وتحسنت أحوالنا . وأنا أستطيع مساعدتها لأنني أفهم نفسي جيدا » . وقد أفاد أحد عمال الانتاج بأنه أنقص مقدار الخمر الذي كان يتناوله والمبلغ الذي كان يفاخر به الى نسبة ٥٠٪ ، وقدم سنة اقتراحات لتحسين العمل ( لم يفعل ذلك من قبل ) ونال ترقية .

واليوم ، فان مائة فرد يحضرون هذه المحاضرات أسبوعيا ، ويرتبط العديد من المستمعين بصلات القرابة والصداقة والجيرة مع الدارسين السابقين من المرضى . وقد سـهـدوا بأنه في استطاعة الكائنات البشرية استخدام عقولها لتحسين أداؤها اذا أمدها البعض بفكرة علمية يسهل فهمها عن ماهية الكائن البشرى .

#### ٤ - كيف يستطيع الطب النفسى المعاونة فى مجال الصناعة ؟

يجب على الطبيب النفسى الذى يعمل بين الموظفين أثناء العمل أن يعرف كيفية احساس الموظفين وكيفية تفكير الادارة ، وبهذه المصرفة يستطيع أن يؤثر فى قرارات الادارة ويحسن من أرباح الشركة ، وصحة المديرين ، ورفاهية جميع الموظفين . وحاليا يوجد فقط حوالى خمسة عشر طبيبا نفسيا يعملون كل الوقت فى هذا الحقل الخاص بالطب النفسى الوقائى الذى يهتم بالبيئة المحيطة بالعمل ، خاصة المصانع والهيئات التى يقضى فيها الناس ثلث ساعات اليقظة يوميا . ويقوم الطبيب النفسى فى المجال الصناعى بمساعدة الأخصائيين فى الادارة لانتاج البضائع أو الخدمات من خلال تشغيل الناس بأسلوب أكثر انسانية وفاعلية ، وبذلك تكسب الشركة والموظفون جميعا . ويتركز دوره الأساسى فى تدريب (١) مدير الأفراد لاختيار الموظفين الذين يؤدون العمل جيدا لكى يؤدوا ذلك مع الآخرين مع الأداء لفترة طويلة . (٢) المشرفين لكى يقوموا بالاشراف مع المطالب المعقولة . (٣) المديرين لكى يديروا فقط عند الضرورة . (٤) مديرى التنفيذ لكى يجعلوا الآخرين يؤدون معظم العمل .



ومثل هذا التدريب يقلل من الحوادث والغياب ويزيد الانتاجية .  
وينقضى بعض وقت الطبيب النفسى فى القسم الطبى بالشركة لمساعدة  
الأطباء والممرضات فى تقييم الموظفين الذين لديهم مشاكل انفعالية ، ويكون  
فى نفس الوقت جاهزا للقيام بالتوجيه على كافة مستويات الموظفين .  
وغالبا ما يستطيع قادة القسم فحص الأفراد وتقديم الحلول لمشاكلهم  
ومشاكل الانتاج أيضا بعد الحديث مع الطبيب النفسى ، وأحيانا تكمن  
المشكلة فى أساليب المدير لتنفيذ العمل مثل زيادة الاشراف . وعندما  
يحدث ذلك فان معظم المديرين الذين يطلبون المساعدة ، يقدرون الكشف  
عن السبب ويشعرون بالتحسن ، الذى اذا لم يحدث سريعا فانه يحدث  
بعد فترة وجيزة . وكذلك الحال بالنسبة لزوجاتهم وأطفالهم بالرغم من  
أنهم قد لا يعرفون سبب التغيير الذى طرأ على الأب وجعله أقل توترا .  
وهذا هو الجزء المجزى فى الطب النفسى الاجتماعى - وهو القدرة على عمل  
الكثير لأفراد كثيرين ، وأكثر مما ينوقه الفرد .

## مراجع الفصل العاشر :

### ( ج ) التوجيه الرعوى :

لكى تعرف أن أصل التوجيه الرعوى الحديث ناتج عن تجربة  
بوازن Anton T. Boisen انظر كتابه :

The exploration of the Inner World (New York : Harper & Row, 1962).

### ( د ) الطب النفسى الاجتماعى :

لعمل مراجعة للطب النفسى الاجتماعى فى الولايات المتحدة انظر :

- Action for Mental Health : Final Report, Joint Commission on Mental Illness and Health, New York : Basic Books, 1961.
- Community Mental Health Centers Act, (Public Law 88-164), 1963.
- Handbook of Community Psychiatry and Community Mental Health, Leopold Bellak, editor. New York : Grune & Stratton, 1964.
- Mental Health Directory 1966,

نشرته غرفة المقاصة القومية لمعلومات الصحة العقلية ، وهو مرجع  
مرشد لبرامج وخدمات الصحة النفسية فى كافة أنحاء الولايات المتحدة  
وثمنه ٦٠ بنسا . والمشرى على الوثائق هو المكتب الأمريكى للطباعة  
الحكومية بواشنطن وعنوانه : Washington D.C. 20402 وللاطلاع على  
قائمة المطبوعات الخاصة بالألعاب الاجتماعية - انظر :

- Employment of Former Mental Patients, by W. Ray Poin-  
dexter, in Current Psychiatric Therapies, edited by J. M.  
Hasserman. New York : Grune & Stratton, 1964.
- Games People Play, by Eric Berne. New York : Grove  
Press, 1964 and Penguin Books, 1968.

وهناك مقالات ومخلصات منشورة في مجلة : Transactional Analysis Bulletin التي تنشر كمجلة فصلية منذ سنة ١٩٦٢ ويمكن طلب الأعداد السابقة من العنوان :

Transactional Pubs. P.O.Box. 5754, Carmel California 93921 :

وعن فكرة الطب النفسي المدرسي - انظر :

'Needed : A Conceptual Breakthrough', by George W. Albee, Chairman, Department of Psychology Western Reserve University, Formerly Director, Task Force on Manpower, Joint Commission on Mental Illness and Health.

( وهو مخطوط غير مطبوع وضعه سنة ١٩٦٦ ) .

وأحدث عرض لنشاط الصحة النفسية المهنية متوفر لدى المعهد القومي للصحة النفسية وقد نشر في :

Occupational Mental Health-Review of an Emerging Art', by Alan A. Mclean, 1967.

ويشجع المعهد القومي للصحة النفسية تطوير برامج الصحة النفسية في الحقل الصناعي واصدار النشرات التي تصدر تحت عنوان : « Occupational Mental Health Notes ».

للعلماء والموظفين المتخصصين والمديرين في مجال الادارة والعمل . وتشمل كل نشرة موجزا عن الأدب المعاصر وتقارير عن التطورات السابقة في هذا الحقل . وتطلب الاشتراكات في المذكرات والأبحاث المطبوعة بالكومبيوتر الخاصة ببعض فروع المعلومات ( مثل المسكرات وتكرار الغياب عن العمل . . الخ ) من غرفة المقاصصة القومية لمعلومات الصحة العقلية بالمعهد القومي للصحة العقلية وعنوانه :

National Institute of Mental Health, 5454 Wisconsin Avenue, Chevy Chase, Maryland 20203.



## الفصل الحادى عشر

### العقاقير والأساليب الأخرى

#### ١ - العقاقير القديمة :

كانت العقاقير الوحيدة المتاحة لمساعدة الطبيب النفسى فى علاج مرضاه حتى ثلاثين عاما مضت ، هى المهدئات مثل المورفين والبرومايد والمسكنات وماء الكلورال وعقار البارالدهايد . ومعظم هذه العقاقير تدفع بالمريض الى النوم . وعندما يتنبه ويستيقظ فانها لاتفعل لتحسين حالته الا القليل أو لا شئ بالمرة . وكما رأينا منذ قليل فانه لابد من استخدام معظم هذه العقاقير بحذر خاصة اذا جرى تعاطيها لفترة طويلة بسبب أخطار الادمان أو التسمم . ولاشك أن المرضى الذين يتعاطون مثل هذه العقاقير شهرا بعد شهر هم بالفعل نصف أحياء .

وعلى كل حال فانه من وقت لآخر تدخل العقاقير الجديدة ، والأساليب الجديدة لاستخدام العقاقير القديمة ، فى مجال علاج مرضى العصاب والذهان مع دعاوى تشجيعية وحاسمة لتأكيد فاعليتها ، ولكن أطباء النفس ذوى الخبرة يحرصون كالأخصائيين فى السرطان ، على التأنى فى الحكم على قيمة الأدوية الجديدة ويفضلون الانتظار فترة خمس أو عشر سنوات قبل استخدامها .

ولدينا مثالان على هذا الحرص أحدهما هو استخدام الأنسولين فى علاج الفصام والآخر هو استخدام الأنتايبوز Antabuse فى علاج السكرى . فى البداية صرح بعض الأطباء بأن كلا العقارين قد عالجا نسبة تصل الى ٨٠ أو ٩٠ فى المائة من المرضى ، ولكن عند استخدامهما على نطاق واسع ظهر لسوء الحظ عدم قدرة هذه التصريحات على الصمود . ان دور الأنسولين والأنتايبوز فى الطب النفسى لعلاج بعض الحالات التى تم اختيارها بعناية تحت ظروف جرى التحكم فيها بدقة ، ليس الا دورا

متواضعا لأن أيا منهما لم يحل تماما المشاكل التي استخدم لحلها .  
وكذلك فإنهما على سبيل المثال لم يصلا الى فعالية البنسلين في حقله  
العلاجي ، وقد أخذ باريخ البنزدرين Benzedrine في علاج  
الاكتئاب مسارا مشابها بالاضافة الى اساءة بعض الأفراد استخدام هذا  
العقار في علاج أنفسهم وفي الادمان ، فعند شعورهم بالتعب كانوا يلجأون  
الى القرص بدل المخدرة . وعلى المدى الطويل أصبح لذلك تأثير يشسبه  
تأثير استخدام السوط لحث الحصان المكدود على السير .

ونظرا لوجود امكانات التحسين ، فان الأطباء النفسيين اتخذوا  
جانب الحذر بالنسبة للعقاقير الجديدة . ومنذ سنة ١٩٥٤ ظهرت نوعية  
جديدة من العقاقير وهي ما يطلق عليها اسم المهدئات أو الاسم الرسمي  
Ataraxics ، وهو مشتق من الكلمة اليونانية القديمة Ataraktos ،  
وهي كلمة استخدمها أرسطو على سبيل المثال بمعنى « لا تشغله الشهوة »  
وحسب عكس كلمة Tarache التي استخدمها هيبوقراط أبو الطب  
بمعنى ضوضاء . وأول هذه العقاقير شبيوعا في الولايات المتحدة كان  
مشتقا من نبات أعشاب الأفي الهندي Snakeroots ونزل الى السوق  
تحت اسم تجاري هو Serpasil . وقصة أعشاب الأفي من أكثر  
القصص تسويقا في تاريخ الطب النفسي .

## ٢ - من هو مكتشف أعشاب الأفي ؟

استخدام الأطباء في الهند لعدة قرون ، أساليب مستوردة من  
أوروبا ، وفيما بعد من أمريكا ، الى جانب الوصفات البلدية المنقولة عن  
الكتابات القديمة . ويطلق على هذه الكتابات القديمة التي تمثل نظام  
العلاج الهندوسي اسم : آيور - فيدا ، تحت رعاية رمز دهانفانتاري  
انه الطب عند الهندوس . وفي سنة ١٩٤٨ عندما زرت المستشفى العقلي  
الحكومي في كيلبوك خارج مدينة مدراس ، وصف لي هذه الأساليب العلاجية  
المختلطة الدكتور دهايريام المسرف على ١٧٥٠ مريضاً . وقد نال  
الدكتور دهايريام اجازة الطب من الجامعة المحلية ، وبذلك فهو يعرف كلتا  
النوعيتين القديمة والحديثة لعلاج الأمراض النفسية . وقد أراني  
- من ناحية - جماعات من المرضى وهم يؤدون في حرص شديد تمارين  
مختارة من اليوجا تحت اشراف أخصائي في اليوجا مدرب على أعمال  
العلاج النفسي . ومن الناحية الأخرى قدم لي المرضى الذين يعالجون  
بالصدمات الكهربائية وأحدث استعدادات العلاج بالفيتامينات والغدد .

ووصف لى بعض العقساير المحلية المعروفة والتي كان يستخدمها  
بانتظام ، ومن بينها سم الكويرا ، والماء المالح الذى أحضروه من المحيط  
الهندي على بعد عشرة أميال لضمان نقائه ، وبعض الأعشاب . وقسم  
مرضاه الى فريقين : أحدهما سيتلقى هذه النوعية من العلاج ، والفريق  
الآخر لن يتلقاها . وبهذه الطريقة كان يدرس علاج الفصام وذهان  
الهوس والاكتئاب ، والصرع ، وادمان المورفين ، والذهان الناتج عن  
البتقدم فى السن ، وضغط الدم المرتفع ، وأمراض الكلى .

وأفاد بأن المرضى الذين تلقوا علاجاً خصوصياً استعادوا صحتهم  
أسرع من الآخرين وظلوا أصحاء فترة أطول . وعلاوة على ذلك أفاد بأن  
عدد المرضى الذين تتحسن حالتهم قد تضاعف منذ استخدام هذه  
الأساليب عن ذى قبل ، عندما كان الأطباء الذين تدربوا فى إنجلترا  
 وأمريكا هم المسئولون . وذكر أن هذه النتائج الطبية كانت واضحة لدى  
مرضى ذهان الهوس الاكتئابى ، وارتفاع ضغط الدم ، حيث استخدم دواء  
المفضل وهو الأعشاب التى كان يقدمها للمرضى فى جرعة تتكون من  
ثلاثين حبة . وهذا الوزن يعادل ستة أضعاف وزن الدواء الذى يتضمنه  
القرص العادى من الأسبرين . وفل استخدام هذا الدواء من نسبة عودة  
ذهان الهوس الاكتئابى الى خمس ما هى عليه فى الولايات المتحدة ، وأطلق  
على هذه الأعشاب اسم : الأففى ، وأعطاهما الاسم العلمى *Rauwolfia*  
*Serpentina*.

وبعد مرور عام على نشرى لقصة هذه الزيارة فى إحدى المجلات  
العلمية ، تعرضت لاستخدام أعشاب الأففى فى علاج ذهان الهوس  
الاكتئابى ، وبقدر ما أستطيع التأكيد فان هذه هى المرة الأولى التى  
يرد فيها ذكر استخدام هذه الأعشاب للعلاج النفسى فى مجلة فصلية  
أمريكية ، ولكن تصريحات الدكتور دهايريام كانت مدعومة مما جعلنى  
أفكر فى الكثير مما ذكره حتى نسيت أن أنتبه الى أعشاب الأففى ، بينما  
أثار اهتمامى استخدام سم الأففى ، وماء البحر ، وتمارين اليوجا .  
ولم يبدأ استخدام هذا العقار خلال هذا القرن حتى حلول سنة ١٩٥٤ .

ولا نعرف من الذى اكتشف التأثير المهدئ لهذه الأعشاب ، ولكن  
ظل استخدامها ينسب الى الهند سنوات طويلة وقد ذكرت لأول مرة فى  
مجلة علمية سنة ١٩٣١ بعد استخدامها بمعرفة أطباء الأعشاب على مدى  
عدة قرون . وبعد ذلك اهتم بها العلماء الهنود وسبق ذلك اهتمام أطباء



انغرب بمدة عشرين عاما ، ثم بدءوا فى استخدامها لعلاج ضغط الدم المرتفع ولكنهم لم يلاحظوا أثرها غير العادى بالنسبة للمرضى النفسيين . وفى ذلك الوقت تقريبا بدأت احدى شركات الأدوية تهتم بأعشاب الأفعى ، ونجحت فى استخلاص مادة كيميائية نقية تسمى Reserpine لها تأثير واضح على مرض ضغط الدم المرتفع وسرعة التهيج . وقام العديد من الأطباء بتجربة هذا المستحضر ، ثم عقدوا اجتماعا فى سنة ١٩٥٤ تحت رعاية أكاديمية نيويورك للعلوم . وكانت تقاريرهم مشجعة مما سارع باستخدام هذا العقار على نطاق واسع .

وفى نفس الوقت تم تطوير عقاقير أخرى لها خصائص مشابهة من خلال احدى الملاحظات العجيبة التى تحدث كثيرا فى عالم الدواء ، ونتج عن ذلك أنه بعد ذلك بعامين أى فى سنة ١٩٥٦ تم اغراق السوق بتشكيلة من المستحضرات ذات التأثير المهدئ ، وفيل حينذاك ان الطب النفسى قد دخل مرحلة جديدة ، ولكن أعشاب الأفعى سستظل دائما أكثر هذه العقاقير أهمية بسبب الأساطير العديدة التى انتشرت حولها . وعلى سبيل المثال فقد قيل فى الهند ان النمى يعضها قبل أن يصارع الكوبرا .

### ٣ - أنواع المهدئات (١) :

لا شك فى أن كل مصنع للأدوية له انساخه الخاص من المهدئات والمستحضرات المشابهة ، ولكن الاثنين الأكثر استخداما وتعرضا للأحاديث هما الكلوربرومازين Chlorpromazine والمبروبامات Meprobamat ، وهما معروفان لدى الجماهير تحت الاسمين التجاريين ثوارزين وميلتون وهما يختلفان عن المهدئات القديمة من حيث انهما يؤثران فى طبقة مختلفة من طبقات الجهاز العصبى . ومن المفروض أيضا أنهما أقل قبولا للادمان ، وأكثر أمنا فى الاستخدام ، ولكن لا يوجد عقار مأمون . حتى الاسبرين نفسه يمكن أن تظهر خطورته إذا تعاطاه الانسان بجرعات كبيرة . وربما تصبح له تأثيرات سيئة حتى مع تعاطيه بجرعات صغيرة ، ولذلك فإن هذه العقاقير الجديدة يجب ألا تؤخذ بدون اشراف طبي . ولا يصح أن يطلق على جميع هذه العقاقير اسم المهدئات فهناك ثلاث طبقات كبرى من هذه المستحضرات ولكى يتعرف الطبيب على عقار منها ، يجب أن يطلق عليه الاسم الكيميائى بدلا من الاسم التجارى الذى أطلقه صناع العقار .

---

(١) الاسماء التجارية التى وردت فى هذا الفصل وفى غيره من الفصول هى أسماء المنتجات الأمريكية من هذه العقاقير .

وكان عقار أعشاب الأفعى شائعاً في علاج المصابين بالذهان ، ولكن حلت محله الآن مجموعة من الكيماويات التي يطلق عليها اسم فينوثيازين Phenothiazines . وربما كان الثورازين هو أكثر هذه النوعية من العقاقير استخداماً . لقد قيل ان خمسة ملايين شخص على الأقل قد استخدموا عقار الفينوثيازين في السنوات الأخيرة . ومستحضرات الفينوثيازين « تجلي العقل » والقرص منها تخفيف الارتباك الذي يشعر به هؤلاء الذين يعانون من الذهان . وهناك العديد من العقاقير الأخرى التي نجلى العقل والتي استخدمت على نطاق أضيق ، وما زال بعضها في طور التجربة . والهدف هو اكتشاف عقار لا يسبب الآثار الجانبية المحزنة كالإرقان ( مرض الصفراء ، وتصلب العضلات التي تظهر أحياناً مع استعمال الفينوثيازين ) . .

وهناك المهدئات التي تستخدم لعلاج القلق والهياج بما فيها مستحضرات المبروبامات التي منها الميلتون والديازبام ومنها الفاليوم والباربيتورات . وهناك نوعان رئيسيان من أقراص البهجة التي تستخدم لتخفيف الهبوط ويطلق عليها اسم الموانع MAO inhibitors ومنها النارديل Nardil والامبرامين Imipramine وميلها التوفرانيل Tofranil . وهناك طريقة أخرى لتصنيف هذه العقاقير حسب الطريقة التي تستخدم بها فهناك بعض المهدئات الفوارة ويتناولها المريض عندما يشعر بالقلق ، وآثارها سريعة كما أنها تنقشع بسرعة . وهناك مستحضرات أخرى مثل الموانع MAO تؤخذ بانتظام لفترة طويلة ( من أسبوعين الى ستة أسابيع ) قبل ان يبدأ ظهور الآثار الجانبية ، وإذا أخذت على فترات غير منتظمة أو عندما تسوء حالة الفرد فإنها تصبح عديمة الفاعلية .

وبعض هذه المستحضرات قوى ، حتى ان الطبيب يفضل أحياناً تقسيم التذكرة (الروشتة) بين اثنين أو ثلاثة باضافة أو طرح تأثيرات أحدهما مع الآخر للحصول على أفضل استجابة للعلاج مع التقليل من الآثار الجانبية . وعلى سبيل المثال فانه بدلا من وصف جرعة كبيرة من أحد العقاقير التي تجلي العقل فقد يصف جرعات صغيرة من عقارين وربما عقار ثالث لمنع تصلب الرقبة الذي يحدث غالباً عندما تؤخذ مستحضرات الفينوثيازين لفترة طويلة . ومن ناحية أخرى نجد أنه يحرص على عدم التوصية بتعاطي نوعيات معينة من هذه العقاقير في وقت واحد لأنها متناقضة . ويحرص على توصية مرضاه بعدم تعاطي الكحول عند استخدام بعض هذه العقاقير .

وعلى ذلك فان تقرير العقار أو مجموعة العقاقير التي تصلح لكل حالة يتطلب قدرا كبيرا من المهارة والخبرة الطبية .

ويعتمد اختيار العقار المعين لعلاج مريض نفسى معين ، على حسن تقدير الطبيب ومهارته وخبرته . ولا يستطيع غير المتخصص أن يختار لنفسه أو لغيره العقار المناسب . وكذلك لا يستطيع أن يصف اختبارات الدم الخاصة وغيرها من الفحوص الصالحة لازالة الآثار الجانبية فى مراحلها الأولى حتى يمكن تغيير اتجاهها .

واحيرا ، فان استخدام الليثيوم للتحكم فى انخفاض أو ارتفاع الهبوط لدى المصابين بذهان الهوس الاكتئابى قد نال اهتماما ملحوظا ، كما أن النتائج تبدو طيبة . وبينما يتحكم الليثيوم فى تذبذب المزاج الا أنه لا يؤثر فى الاضطرابات العصبية والنفسية الحفية ولكنه يجعل حياة المريض أكثر طواعية ، ويرفع الحمل عن أسرته ، ويسهل على الطبيب الاستمرار فى العلاج النفسى . وينطبق الكثير مما ذكرناه عن المهدئات على هذه العقاقير الجديدة . ولا يشعر المعالجون النفسيون ذوو الخبرة بأنها بديل لعلاج المشاكل الخفية . ان داء البول السكرى يمكن التحكم فيه بتعاطى الأنسولين ، وكذلك الألم الناتج عن بعض الامراض المزمنة يمكن التحكم فيه عن طريق استخدام مستحضرات العقاقير والغدد . ولكن من الأفضل علاج هذه الحالات . ويسود أن المصابين بامراض العصاب أو الذهان والتي يمكن التحكم فى أعراضها بتناول الأقراص بصرف النظر عما خلفه من آثار ، يقفون فى نفس الموقع المززعج الذى يقف فيه مريض البول السكرى الذى يجرى التحكم فى حالته بتعاطى الأنسولين . ومن الصعب الحديث عن وقوع خطأ يودى الى موقف معقد مع مرور الوقت . ولما كان العلاج بالتحليل النفسى هو العلاج المعروف للمتاعب التى تختفى وراء الأعراض النفسية ، فلا بد من استخدام هذا العلاج اذا كان متوفرا حتى اذا اضطررنا لاستخدام العقاقير للتخفيف من المعاناة اليومية .

#### ٤ - ماذا عن مصل الحقيقة ؟

استخدمت العديد من العقاقير فى عصور مختلفة بهدف تخفيف الضغوط الانفعالية لدى الناس واثابة الشعور والحديث بأكثر حرية . وفى هذه الأيام ونتيجة لتجربة الحرب ، يستخدم الأطباء فى بعض الأحيان عقارين أحدهما مشتق من الصوديوم Sodium Amital ويستخدمونه فى أمريكا ظاهريا فى شكل بؤرة منومة . أما فى انجلترا



فإن أطباء كثيرين يفضلون عقارا آخر مشتقا أيضا من الصوديوم هو Sodium Pentothal . وقد استخدم هذا العقار الأخير خلال القرنين الأخيرين بوصفه عقارا مخدرا ( البنج ) لأجراء العمليات الجراحية القصيرة . وتستخدم هذه العقاقير لعلاج المصابين بالعصبان عن طريق الحقن في الدم حتى تحدث حالة من النعاس ثم يسأل المريض أثناء حالة النعاس . وحيث أن العقار يضعف هذا الكبت فمن المفروض أن يتفوه المريض أثناء هذه الحالة بأشياء لا يستطيع أن يتحدث عنها أو يحس بها بدون الحقن .

وغالبا ما ينطبق كل ما قلناه عن التنويم المغناطيسي على استخدام هذه العقاقير : إن حالة التخدير بهذه العقاقير حيالة اصطناعية مثل التنويم المغناطيسي ، ولذلك فمن الصعب على المريض استحضار الأشياء التي تحدث مرتبطة بشخصيته أثناء اليقظة . ومرة أخرى لابد أن نتذكر أن إزالة الأعراض تضعف دفاعات المريض ضد الاضطراب الداخلي وبينما يستريح المريض وعائلته بشكل مؤقت عن طريق سرعة علاج الأعراض فإنه على المدى الطويل قد يسبب للمريض الضرر أكثر من الفائدة . وإذا لم ينتهز الطبيب الفرصة لإعطائه مصدرا للأمان ليكون بديلا عن الأعراض ، فقد يصبح الاحساس العام بالبؤس والكسل والاكتئاب بديلا للمعجز عن الكلام أو الضيق . للذهان بديلا للصداع الشديد .

وتصور حالة موسيس توك بعض مخاطر العلاج بالعقاقير . كان مستر توك هو الشريك الأصغر في مؤسسة سافيتار القانونية التي تسمى : تيزل وتوك . وبدأ مستر توك يعاني من الصداع الشديد . وقد انشغل الدكتور تريس لفترة معينة بحالة مستر توك الذي كان يعرفه حق المعرفة . وكانت كافة الفحوص الطبية سلبية ولذلك سمح الدكتور تريس لأحد أطباء الامتياز بالمستشفى بتجربة عقار Sodium Amytal الذي يستخدم في التحليل النفسي كوسيلة لعلاج الصداع . وتنجح العلاج ، وتمتع مستر توك بصحة جيدة لمدة ثلاثة أيام ، ثم بدأ يشكو من آلام في الجزء السفلي من البطن . وبعد برهة بدأ يلجأ بالحديث إلى أصابته بالتسمم . وبعد ذلك بيومين قال صراحة إن الألم حدث بسبب اشعاعات عقلية ، وأنه يعرف من هو الذي وراءها وهو بالذات مستر سافيتار . وبعد أسبوع أصبح يعاني من جنون العظمة بأشد قوة . لقد كان الصداع هو آخر دفاعاته ضد المرض الخفي الذي كان يتطور في بطنه على مدى فترة عامين أو ثلاثة . ولم ينس الدكتور تريس الدرس المتعلق بعقار Sodium Amytal . وبعد ذلك صار يتأكد تماما من أنه لا يتعامل مع حالة ذهان قبل أنه يوضي بحقن المريض بالعقار

وكما في حالة التنويم المغناطيسي ، فان غالبية الأطباء النفسيين لا يشعرون بإمكانية تحقيق شيء أفضل عن طريق العلاج بالتحليل النفسي بمساعدة بالمهدئات وغيرها من المستحضرات عند الضرورة . وعرفوا ان المريض نادرا ما يقدم أية معلومات عن نفسه أو يكشف عن أية مشاعر وهو تحت تأثير العقار أو التنويم المغناطيسي مادام هو لا يرغب في الافصاح عنها في حالة اليقظة رغم المعاملة الماهرة . وعرفوا أيضا أن المريض اذا كان مستعدا للتحسن فان النتيجة ستكون أكثر استقرارا اذا لم تستخدم العقاقير الصناعية . وعلى سبيل المثال فانه في الأيام السابقة على استخدام العلاج بالتحليل النفسي كان التنويم المغناطيسي مستخدما على نطاق واسع في علاج الهياج العصبي ( الهستيريا ) ، والحقيقة أن سيجموند فرويد استخدمه عدة سنوات لنفس هذا الغرض ، حتى توصل الى إمكانية تحقيق نتائج أفضل وأعمق وأكثر دواما بدون استخدامه ، وفيما عدا بعض الاستثناءات فان أطباء النفس في الخمسين عاما الأخيرة قد اتفقوا جميعا في هذا الصدد .

ومن المعروف أن ثاني أكسيد الكربون هو الغاز الذي يكون الفقاع في الليثة الغازية ، ولكن اذا تم استنشاق هذا الغاز بعمق فقد يلقي المريض في غيبوبة ، وعندما يستيقظ منها يكون في حالة معنوية مرتفعة بسبب التخلص من التوترات المكبوتة . وقد بان أن هذه النتائج المدعومة مؤخرا بعد متابعة عشرة أو خمسين أو مائة حالة من هذه النوعية من العلاج التي ارتبطت عادة بالعلاج النفسي . واهتم غالبية الأطباء النفسيين بهذا العلاج مع بعض الشك . وعلى كل حال فان كافة الأسئلة والاحتياطات التي تنطبق على التنويم المغناطيسي ومصل الحقيقة تنطبق هنا أيضا .

## ٥ - ماذا عن العلاج بالصدمات ؟

يستخدم العلاج بالصدمات في شكل من اثنين . وبالرغم من أن بعض الأطباء النفسيين حاولوا استخدام أشكال أخرى الا أن الشكلين هما معروفيين وهما الصدمة الكهربائية وصدمة الأنسولين .

وهناك نوعان من العلاج بالصدمة الكهربائية يسمى أحدهما : التنويم الكهربائي *electronarcosis* وفيه يدوخ المريض مؤقتا وفي الثاني يلقي به في نوبة ارتعاش تشبه نوبة الصرع . ويطبق هذان الشكلان في حالات الذهان الشديد الوطاة كبديل لاحتجاز المريض عدة شهور أو سنوات في مستشفى للأمراض النفسية . ويستخدم الشكلان حوالي ثلاث مرات

اسبوعياً لمدة أسبوعين أو أكثر . وفي الحالات الشديدة يستخدم بعض الأطباء العلاج بالصدمة الكهربائية أكثر من ثلاث مرات يومياً لمدة أسابيع . وهو إجراء يتردد معظم الأطباء في تشجيعه . وفي الغالب تستخدم العقاقير أو المستحضرات المخدرةجنباً الى جنب العلاج بالصدمة الكهربائية لتسهيل الأمور على المريض .

وتعطى الصدمة الكهربائية عن طريق آلة طبية خاصة يتم ضبطها على الجرعة المناسبة . وعند تشغيل الآلة فانها تنتج كمية التيار التي ضبطت عليها والتي قد تكون على سبيل المثال ٢٠٠ مللى أمبير بقوة ١١٠ فولت لمدة نصف ثانية ، وتختلف نتائج هذا العلاج بالنسبة لمختلف المرضى من عيادة الى أخرى . ويشعر معظم الأخصائيين بأن هذا العلاج يعطى أفضل النتائج في شكل الاكتئاب الطويل المدى الذي يغير حياة المريض . ويطلق عليه اسم كآبة الكهولة ، التي كانت تتطلب الحجز في المستشفى عدة سنوات وذلك قبل ظهور هذا الشكل من العلاج .

ولا يعرف أحد كيفية تفاعل هذين الشكلين من العلاج . ويحس الكثيرون من الأطباء النفسيين أنه من الضروري في كل حالة التأكد من أنه لا يمكن استخدام الأساليب الأخرى مثل العلاج النفسي بدلاً من العلاج بالصدمات . ويتفق معظم هؤلاء الأطباء على أن هناك حالات معينة لا تستخدم فيها الصدمات الكهربائية حيث :

١ - يفضل بعض الأطباء استخدامها بالنسبة للمصابين بالذهان ويستخدمها بعضهم لعلاج الفصام .

٢ - يعارض العديد من الأطباء النفسيين في استخدامها كعلاج مكتبي لأن المريض سيرتبك بعد تلقى عدد من الصدمات مما يصعب عليه التجول خارج المستشفى أو المصح .

٣ - يرفض الأطباء المحافظون استخدامها اذا كانت هناك فرصة لتحسين حالة المريض دون اللجوء اليها ، وينطبق ذلك بوجه خاص اذا كان المريض قد أصيب من قبل بالذهان وشفى من ذاته . ومن الأفضل تطبيق سياسة استدعاء اثنين من الأطباء الخارجيين قبل إجراء الصدمة الكهربائية ؛ لتأكيد الرأي الذي يفيد بأن المريض لن تتحسن حالته بدون إجراء هذه الصدمة . ومن الأفضل اشتراك أحد المعالجين بالتحليل النفسي في هذا الاستطلاع .



٤ - يجب ألا تستخدم الصدمة وحدها بهدف تهدئة المريض إلا إذا كانت لديه الرغبة في الانتحار أو قتل الغير أو تعريض نفسه لحد الخطر بزيادة النشاط . وحتى هذه اللحظة فإن الصدمة لا تستخدم إلا كحل أخير . وننصح في مثل هذه الحالات بعقد استطلاع للرأى يشترك فيه أحد المعالجين بالتحليل النفسى .

ومع شيوع استخدام الصدمة الكهربائية لعلاج جنون الصمت الطويل الأجل Prolonged Melancholia ، فإن الأنسولين يستخدم بنفس الطريقة لعلاج مرض البول السكرى . ويهدف الطبيب بذلك الى تجاشى استخدام قدر كبير من الأنسولين ؛ لأن زيادة الجرعة تؤدي الى الضعف والارتعاش وأخيراً غياب الوعى . أما بالنسبة للمصابين بالفصام فإن حالة صدمة الأنسولين مع غياب الوعى تحدث تحت بصر الأطباء والممرضات الذين لا يتركون المريض بمفرده لحظة واحدة ؛ وبينما يبدأ مفعول الجرعة الزائدة من الأنسولين ( تعادله من عشرين الى خمسين ضعف الجرعة التى يستخدمها مريض البول السكرى العادى ) فى الظهور ، فإن المريض ينام بشكل تدريجى حتى يدخل فى حالة تعجز فيها الأساليب العادية عن إيقاظه .

وبعد أن يقضى فى هذه الحالة ساعة أو ساعتين يعطى كمية كبيرة من السكر عن طريق الحقن أو غيره من الأساليب حينئذ تحدث حالة تثير العجب : فى خلال عدة ثوان نجد أن المريض الذى كان يعانى من الاضطراب من قبل ، يخرج من الغيبوبة العميقة ، ثم يجلس ويتحدث بشكل عادى . ويمكن استخدام مواد أخرى لإخراجه من هذه الحالة ببطء أكثر . ويظن الكثير من الأطباء أن التأثير الطويل المدى لهذا العلاج يعتمد أساساً على كيفية استخدام هذه الفترة الزمنية بعد الخروج من الغيبوبة مباشرة لأنه حتى المرضى بالفصام قد يستجيبون بشكل عادى لمدة ساعة أو ساعتين . ويتيح ذلك للطبيب فرصة مواصلة العلاج بالتحليل الذى لم يستطع استخدامه لأن استجابة المريض لم تكن بالقدر الكافى . وبذلك يكون الأنسولين قد استخدم بالأسلوب الصحيح . ويقول بعض الأطباء المحافظين انه يفيد فى الوصول بالمريض الى هذه الحالة حتى يستطيع الطبيب اجراء العلاج النفسى . ومن جهة أخرى فإن بعض الأطباء يحسون بأن خصائص الأنسولين العلاجية تعود الى تأثيرها الكيمائى فى عقل المريض بصرف النظر عن العلاج بالتحليل النفسى . وفى الحالات العادية يتطلب علاج الفصام من ثلاثين الى خمسين صدمة يومية .

ومع اعتبار الأساليب الثلاثة التي ذكرناها عن العلاج بالصددمات مجرد وسائل لتسهيل العلاج بالتحليل النفسي ، فإن السؤال يطرح نفسه حول ما إذا كان العلاج النفسي لا يمكن استخدامه وحده في حالات الذهان بدون تعريض المريض أولا للعلاج بالصددمات ؟ والإجابة هي أننا نتعلم الكثير عن كيفية تحقيق ذلك خاصة عن طريق العلاج الجماعي .

وليسوء الحظ فإن ذلك غير متاح إلا لنسبة قليلة من المرضى بالذهان ولا يوجد العبد الكافي من الأطباء المتخصصين في العلاج النفسي للعناية بمئات الآلاف من المرضى الموجودين بالمستشفيات النفسية . بالإضافة إلى الملايين الذين يعانون من العصاب الذين يستطيعون الاستفادة من العلاج النفسي . وحيث أن الطبيب يستطيع أن يكسب الكثير مع تلقى نفس القدر من التدريب والمهارة ، في تخصصات أخرى ، فإن مهنة العلاج النفسي تفقد عددا لا بأس به من المشتغلين .

لقد وجدنا أن قطع أربطة الأعصاب في أجزاء مختلفة من الجسم قد يفيد بعض المرضى الذين عانوا من الهياج وجنون الضمت لفترات طويلة مع صعوبة علاجهم . وبعد إجراء مثل هذه « الجراحة النفسية » قد يخرجون من المستشفى ربما للمرة الأولى منذ سنوات . ويندمون حياتهم العادية من جديد . وفي بعض الأحيان يصبحون بعد العملية غير متذكروين ومرتاحي البال ، ولا بد من ملاحظتهم باستمرار لإبعادهم عن الاصطابة بالضرر لأن بعض الأقارب يبدو لهم العلاج في بعض الحالات أسوأ من المرض . ومن حسن الحظ فإن ذلك لا يحدث كثيرا . وبينما نجد أن العملية في حد ذاتها غير خطيرة ، إلا أن آثارها دائمة ، لأن الأعصاب لا تلتئم مرة أخرى . وتظهر الشكاوى بين حين وآخر ، ولذلك فإنها لا تجري عادة إلا في أخطر الحالات وأكثرها شدة ودواما . ويجب عدم إجراء هذه العملية إلا إذا وافق اثنان من الأطباء النفسيين المؤهلين من خارج المستشفى ، على أنها أفضل علاج متاح ولا تجري إلا بعد فشل وسائل العلاج الأخرى .

ومن النادر في أيامنا هذه إجراء هذه العملية في المستشفيات الحديثة بسبب المجهود الكبيرة من العقاقير المتاحة الآن للعلاج الاضطرابات النفسية ، وبسبب إمكانية الحصول على نفس النتائج عن طريق أخصائي العلاج الجماعي المدرب بشكل جيد .

لقد تحدثنا عن وجود موجات كهربائية صاعدة وهابطة في الاوتار العصبية وأنه يمكن قياسها باستخدام مقياس جالفانوميتر Galvanometer وأن المخ أيضا يصدر نبضات كهربائية . وهي صغيرة بحيث لا يمكن قياسها بالطرق العادية ، وتبلغ قوتها عشرين جزءا من مليون جزء من الفولت ( تبلغ قوة التيار الكهربائي بالمنازل ٢١٠ فولت ) ويمكن التقاطها بواسطة مكبرات صوت مَرَكَبَة بعناية ، كما ان الموجات يمكن تسجيلها بواسطة ابرة مغناطيسية خاصة أو بالقائما على شاشة أنبوب تليفزيوني ، أما شكل الموجات فانه يعطينا معلومات كثيرة عن حالة المخ أو الغشاء المخي . وهذه الاشارات الناتجة عن الرسم الكهربائي للمخ ، ذات أهمية قصوى في كشف أمراض معينة بالجهاز العصبي .

والموجات التي تصدر عن اجزاء مختلفة من المخ لها أشكال مختلفة . وفي العادة يجري لصق عدد من ثمانية الى ثمان عشرة صفيحة معدنية في حجم قرص الأسبرين المشقوق ، في مواضع مختلفة بفروة الرأس ، وربطها بمكبرات الصوت بأسلاك رفيعة ، ويجري بعد ذلك تشغيل جهاز الاستقبال وتسجيل الموجات المذاعة .

وهناك تجربة مثيرة فبدلا من ربط المغناطيس بالابرة ، يمكن ربطه بمكبر الصوت وبذلك تصدر النبضات ضجة بدلا من الخطوط المرسومة بالحبر . وبهذه الطريقة يمكن سماع النبضات الكهربائية للمخ أثناء عملها .

وقد وجد الأطباء الألمان والايطاليون والأمريكيون والروس والانجليز الذين اكتشفوا هذه الموجات المخية لأول مرة أنها تتغير بوسائل عديدة . أنها تتغير مع تقدم العمر ، وعندما يفتح الشخص موضوع التجربة عينيه أو يغلقهما . كما أنها تتغير عندما يحاول حل بعض المسائل الرياضية أو عندما يصبح ثائرا أو متضايقا . وتتغير عندما ينام ولكن ليس عندما ينوم مغناطيسيا ( بما يفيد أن هذه الحالة تختلف عن النوم ) .

والاستخدام الطبي الوحيد لجهاز رسم المخ الكهربائي electroencephalograph هو لاكتشاف داء الصرع وأورام المخ . وثبتت سجلات الصرع سريان موجات ناعمة تقطعها فجأة انفجارات تفريغ



كهربائي قوية . وتحدث انفجارات مماثلة في عائلات المصابين بالصرع  
في حالات كثيرة حتى في الأقارب الذين لم ولن يصابوا بالصرع ، مما يبين  
أن الميل للوقوع في نوبات الصرع وراثي ، ولكن الأحاسيس والتوترات  
الأخرى التي تؤدي إلى حدوث النوبات قد لا تؤثر في جميع الأفراد الذين  
لديهم هذا الميل . ويساعدنا ذلك على فهم لماذا تبدأ نوبات الصرع بعد  
صدمة انفعالية شديدة أو حادث سيارة بالنسبة للأفراد الذين لم يصابوا  
بها من قبل ولكن لديهم أقارب مصابون بالصرع .

ومن الضروري معرفة الجزء من المخ الذي ينمو فيه الورم قبل إجراء  
العملية . وفي بعض الأحيان يمدنا جهاز رسم المخ الكهربائي بأفضل  
دليل . وحيث أن نسيج الورم يختلف عن نسيج بقية المخ فإنه يعطي  
نوعاً مختلفاً من الموجات الكهربائية . ويمكن تحديد المكان الدقيق لأصل  
النبضات غير العادية عن طريق لصق أقطاب كهربائية في أجزاء مختلفة  
من فروة الرأس . ويبين ذلك للجراح الموضع الذي يجب أن يجري فيه  
العملية .

ولا يعرف أحد بالضبط الجزء من المخ الذي تصدر عنه الموجات  
العادية فيما عدا أنها قد تصدر عن نفس الأجزاء التي تتعامل مع التفكير  
الواعي أو نشاط الأنا لأنه عند استئصال هذه الأجزاء من أحد الحيوانات  
يظهر نوع مختلف من الموجات التي يبدو أنها تصدر عن اللاشعور أو أجزاء  
المخ الخاصة بالاحساس ، وتتيح لنا حقيقة صدور الموجات العادية من  
أجزاء المخ الواعية إمكانية فهم سبب تغيرها عندما يكون الفرد نائماً أو في  
نوبة صرع ، حيث أنه في مثل هذه الحالات لا يكون الوعي في حالته  
الصادية .

## ٧ - ما رسم المخ الهوائي Air encephalogram ؟

إن صور أشعة اكس مصورة بالفلال . وأشعة اكس لا تمر بسهولة  
من خلال العظام ولكنها تمر بسهولة من خلال اللحم . ففي صورة الذراع  
المصورة بأشعة اكس نرى العظام تلقى الضوء على الظل أكثر من اللحم  
فتجعله يبدو أكثر بياضاً فإذا انكسر عظم ، فإن أشعة اكس تمر خلال الفتحة  
موضع الكسر وتقيم ظلاً مثل اللحم مكان ظل العظم وبذلك يعرف الطبيب  
أن العظم قد انكسر في هذا الموضع .

والمخ يشبه ثمرة جوز الهند فهو قوقعة كثيفة في وسطها سائل  
سائل . وحيث أن أشعة اكس تمر خلال السائل والمخ بشكل متساو ،

فإن صورة الرأس المصورة بأشعة اكس لا توفر لنا الكثير من المعلومات عن شكل وحجم داخل المخ ولا مقدار الفراغ الذي يشغله السائل في الجمجمة ، أو الذي يشغله نسيج المخ . وإذا انكمش المخ فإنه يترك فراغا مملوءا بالسائل بين المخ والعظم . وإذا نما ورم خارج المخ وانتشر في الفراغ الذي يملؤه السائل ، فإن بعضا من السائل سينزاح لكي يترك فراغا يحلله الورم ولا يمكن رؤية شيء من ذلك في الصورة العادية التي تصورها أشعة اكس لأن المخ والسائل يعكسان نفس القدر من الظل .

ولا يعكس الهواء أى ظل في الصورة التي تصورها أشعة اكس ولذلك يمكن استخدامه لبيان حدود المخ . وينصرف السائل من الجمجمة ويحل محله الهواء أو أى نوع آخر من الغاز . حينذاك يمكن رؤية شكل وحجم المخ ؛ لأن الهواء يشغل المكان الذي لا يشغله المخ ويستمر أشعة اكس دون أن تعكس ظلا ، وحيث يوجد المخ ولا يوجد الهواء وستوقف أشعة اكس وتعكس ظلا على الفيلم . وإذا كان المخ ينكمش فإنها ستعكس ظلا أصغر من المعتاد محاطا بكمية كبيرة من الهواء . وإذا كان هناك ورم ينمو في الفراغ الذي في وسط المخ فإنها ستعكس ظلا مطابقا لشكله لأنه حيث يوجد الورم لا يوجد الهواء . وينفس الطريقة تظهر الفجوات غير العادية في المخ كما هو في حالة فيلنر بورنزا التي ذكرناها في الفصل الأول . وهذه الصور المخية التي يتم تصويرها بالهواء تسمى صنوو ديمام المخ الهوائية . ويتم تصريف السائل عن طريق عملية بذل النخاع الشوكي كما وصفنا من قبل فيما عدا أنه بدلا من استخلاص عدة نقط من السائل الذي يتسبب فإنه يؤخذ بكامله . وكلما أزيلت كمية كبيرة من السائل وحل محله الهواء ، كانت الصورة المأخوذة بأشعة اكس أكثر وضوحا . ومن المحتمل أن تسبب هذه العملية الصداع ؛ ولذلك فإن بعض الأطباء يستخدمون أساليب خاصة تجعل المريض أكثر إحسانا بالراحة بعد العملية . وهم على سبيل المثال قد يحققون بعض الغازات الأخرى بدلا من الهواء أو يزيلون القليل من السائل .

وفي بعض الأحيان يزيد دور هذا الاجراء كثيرا عن مجرد إتاحة تصوير صور جيدة باستخدام أشعة اكس . ففي بعض حالات الصرع الناتجة عن الندوب ( آثار التثام الجروح ) والأربطة الموجودة بين المخ والجمجمة فإن إزالة السائل وادخال الهواء بدلا منه قد يخفف أو يعزل الندوب وبذلك تتوقف عن الضغط على المخ ومضايقته ، وحينذاك تتوقف نوبات الصرع .

## مراجع الفصل الحادى عشر :

### ٢ - أعشاب الأفعى : Rauwolfia

توجد قصة المستشفى النفسى فى مدراس مع الحديث من أعشاب الأفعى فى :

« Some Oriental Mental Hospitals », by Eric Berne. American Journal of Psychiatry, Vol. CVI (November 1949), pp. 367-83.

ويقدم الدكتور دهايرام فى تقريره الى الطبيب العام بحكومة مدراس فى ٣ مارس ١٩٤٨ ، شرحا لاستخدام الأعشاب حسب نظام آيورفيديك الهندوسى للعلاج . وقد طبع التقرير سنة ١٩٥٤ . ومن سوء الحظ فانه يستخدم الأسماء الهندية فقط .

« A New Method of Treatment », by J. Dhairyam. Indian Journal of Neurology and Psychiatry, Vol, V (1954), pp. 44-8.

وقد نشر فاكل أول تقرير طبى معروف عن الأعشاب خارج الهند :

« A Clinical Trial of Rauwolfia Serpentina in Essential Hypertension », by R. J. Vakil. British Heart Journal, Vol. II. Coctober 1949), p. 350.

ولم يظهر أول تقرير طبى فى المطبوعات الأمريكية حتى سنة ١٩٥٤ . ويوجد التاريخ المفصل لتطور الاهتمام بهذه المادة فى :

The Rauwolfia Story, Summit, N. J. : Ciba Pharmaceutical Products, 1954.

وقد عرضت خصائص وتأثيرات المادة الكيميائية النقية Resprine فى مؤتمر عقد سنة ١٩٥٥ وتوجد الأوراق المجمع فى :

Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. LXI, Art. 1, pp. 1-280.



### ٣ - العقاقير الجديدة :

للاطلاع على المزيد انظر كتاب :

Psychiatric Drugs, edited by P. Solomon (New York : Grune & Stratton, 1966).

والنقيم الحقيقي لهذه العقاقير ما زال في يد علماء الصيدلة المتخصصين . وتوجد معلومات كثيرة عن تأثيراتها في :

The Pharmacological Basis of Therapeutics, edited by L.S. Goodman and A. Gilman, 3rd edn (New York : The Macmillan Company, 1965).

وبخصوص الليثيوم يوجد مقال حديث - انظر :

The Use of Lithium in the Affective Psychoses, by R.N. Wharton and R.R. Dieve, American Journal of Psychiatry, Vol. 123 (December 1966), pp. 706-11.

وهناك ضمن آلاف الأوراق التي نشرت عن صيدلة علم النفس ورقة شديدة الأهمية عن علاج المصابين بالذهان :

Cuing of Psychotic, Goldfish by D.L. Keller and W. W. Umbreit, Science, Vol. 124 (31 August 1956), p. 407.

وتصنيف الآثار الدوائية لهذه العقاقير يتم تحت ضوء العرض الذي قدمه فيلدمان ويفيد بأن مختلف أطباء النفس يقدمون تقديرات عجيبة لكفاءة العقاقير الجديدة - انظر :

The Personal Element in Psychiatric Research, by P. E. Feldman, American Journal of Psychiatry, Vol. 113 (July 1956), pp. 52-4.

### ٤ - التحليل التخديري والتركيب التخديري :

من أقدم وأهم الكتب التي عالجت هذا الموضوع ، الكتاب الذي وضع أثناء الحرب العالمية الثانية - انظر :

Men Under Stress, by Grinker and Spiegel.

وللمزيد من المعلومات انظر :

American Handbook of Psychiatry, pp. 1572-8.

## ٥ ، ٦ - العلاج بالصلعات وجراحة المخ وجهاز رسام المخ الكهربائي :

للمزيد من المعلومات عن هذه الموضوعات انظر :

American Handbook of Psychiatry.

وهناك نموذج مهم عن الأعراض المزمنة لمرض المخ التي عولجت بنجاح  
من خلال العلاج الجماعي وخرجت من المستشفى - انظر :

Chronic Brain Syndrome Treated with Transactional Analysis,  
by R. L. Goudling. Transactional Analysis Bulletin, Vol. 2  
(July 1963), pp. 75-6.

## ٧ - العلاج بالأشعة :

هذا الاجراء شديد التخصص وللمزيد من التفاصيل انظر المؤلفات  
الخاصة بجراحة الأعصاب وأشعة رونتجن الخاصة بالجمجمة :

## الفصل الثاني عشر

### أسئلة عملية

#### ١ - كيف تختار الطبيب ؟

هناك وظائف مختلفة تتعلق بالعقل البشري يجد الشخص العادي صعوبة في ذكرها منفصلة . ومن جهة أخرى فان العاملين بهذه المهن لا يحبون أن يضايق أحدهم الآخر . ولابد من القدرة على التمييز بين الفروع المختلفة اذا فكر الانسان في الذهاب الى شخص ما ، طلبا للنصح أو العلاج .

ان كلمة الطبيب النفسى تعنى أصلا الطبيب المتخصص فى أمراض العقل . وفى أيامنا هذه فان كلمة الطبيب النفسى تعنى الطبيب الذى لا يعالج فقط أمراض العصاب والذهان ، والاضطرابات الانفعالية بل انه يحاول أيضا منعها . انه يحاول مساعدة الأفراد على تحسين قدرتهم على تقدير الأمور ، ويقدم لهم النصيحة المبنية على خبرته مع الأفراد الآخرين من حيث ما يشعرون به نحو أنفسهم ، والعالم الذى حولهم ، والناس الذين يعيشون بينهم . والطبيب النفسى هو طبيب للأمراض البدنية ولو لم يكن كذلك لما استطاع أن يكون طبيبا نفسيا أكثر من كونه جراحا كالمخ .

وبعد الانتهاء من الدراسة بكلية الطب يدخل الطالب الذى يود أن يكون طبيبا نفسيا فى مرحلة الامتياز والتي ربما يقوم خلالها بعمليات التوليد واستئصال اللوزتين والزائدة الدودية ، والتشريح . وربما يفضل دراسة الأمراض الباطنية مثل البول السكرى ومرض القلب وقرحة المعدة واضطرابات الغدد .

وبعد انتهاء فترة الامتياز يذهب لمواصلة الدراسة فى مستشفى تدريبى مثل بقية زملائه الذين يريدون أن يصبحوا جراحين أو أخصائيين



فى القلب وهكذا • وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية قد ينهب للعمل الخاص ، واذا اراد أن يكون أخصائيا فى الطب البدنى فلا بد له من مواصلة دراساته التخصصية لمدة خمس سنوات على الأقل بعد انتهاء الامتياز ، وحينذاك يصبح مؤهلا لاجتياز امتحان شفهي وتحريرى وعملى شديد الصعوبة أمام مجموعة من كبار الأطباء والأخصائيين • وبعد اجتياز الامتحان ، ينال دبلوم المجلس الأمريكى ( يختلف عن دبلوم المجلس القومى الذى يرتبط بإجازة ممارسة الطب العلاجى ) •

وعلى ذلك فإن الطبيب النفسى بعد الامتياز لابد له أن يدرس خمس سنوات أخرى ، حتى يصبح جديرا باجتياز امتحانات المجلس الأمريكى للطب النفسى والعصبى • واذا اجتاز الامتحانات بما يرضى كبار الأساتذة أصبح معروفا كطبيب نفسى مقتدر فى مهنة الطب • وهناك القليل من الأطباء النفسيين المؤهلين الذين يؤدون الامتحانات والطريقة الوحيدة التى يتأكد بها غير المتخصص من أن الطبيب النفسى يتقن عمله اذا لم يكن قد حصل على توصية من طبيب آخر محل ثقة ، هى التأكد من أنه حاصل على دبلوم المجلس الأمريكى للطب النفسى والعصبى • ولا يوجد قانون يمنع أى طبيب من اطلاق لقب طبيب نفسى على نفسه ، ولكن أفضل طريقة للدخول فى هذه المهنة هى الاستعداد للدخول فى امتحانات المجلس أو اجتيازها •

وطبيب الأمراض العصبية أيضا يجب أن يكون طبيبا للأمراض البدنية • وبينما يتخصص الطبيب النفسى فى مساعدة الناس على تحسين قدرتهم على تقدير الأمور والاستقرار العاطفى ، فإن طبيب الأمراض العصبية يتخصص فى أمراض المخ والحبل الشوكى والحبال العصبية • والعديد من أطباء النفس مقتدرون فى علاج الأمراض العصبية والعكس صحيح لأن هناك بعض الارتباط بين الحقلين كما هو واضح من اسم مجلس الامتحانات • وربما يرخص هذا المجلس للطبيب بالعمل فى أحد هذين التخصصين أو كليهما معا • ويطلق على الطبيب الذى يمارسهما معا لقب طبيب الأمراض العصبية والنفسية • ويشعر بعض الأطباء النفسيين بوجود ارتباط أكبر بين العقل والغدد الصماء أكثر من الارتباط الذى بين العقل والمخ على الأقل بالقدر الذى يخص العلاج الطبى ، ولذلك فقد يتعمقون فى دراسة الغدد الصماء أكثر من الدراسات العصبية كتخصص إضافى •

أما المحلل النفسي كما قلنا من قبل ، فهو طبيب نفسي متخصص في شكل من أشكال العلاج . يسمى التحليل النفسي . ولكي يصبح الطبيب محللا نفسيا لا بد له من اجتياز تدريب خاص اضافة بعد قضاء عدة سنوات في التدريب على العلاج النفسي فيذهب الى معهد مشهور للتحليل النفسي ويدرس تحت اشراف فريق من المحللين الخبراء . ولا بد لكل محلل أن يحلل ذاته قبل العمل بالمهنة . وعلى ذلك فقد يجتياز فترة تدريبية تتراوح مدتها ما بين ست الى ثمانى سنوات بعد الامتياز وقبل اعتباره مستعدا لممارسة التحليل النفسي .

ويوجد عدد قليل من المحللين النفسيين ، الكثير منهم ماهر بحيث يعتبرون استثناء من هذه القاعدة ويطلق عليهم اسم « المحللون غير المتخصصين » انهم لم يحصلوا على درجات طبية ، وقد تم اختيارهم لذكائهم واخلاصهم واستقامتهم وتعليمهم واستقرارهم الانفعالي وفهمهم للطبيعة الانسانية ، وذلك قبل السماح لهم بدخول معاهد التحليل النفسي للتدريب ، ومعظم المحللين غير المتخصصين ينتمون الى فترة زمنية أخرى ، لأن معاهد التحليل النفسي في أمريكا لم تعد تدرب الافراد لكي يصبحوا محللين الا اذا كانوا حاصلين على درجات طبية . وبالطبع فان العديد من موظفي الخدمات الاجتماعية والمرضى وعلماء النفس والمدرسين والمحامين ورجال الدين وغيرهم ممن يتعاملون مع المشاكل الانسانية ، يدرسون بهذه المعاهد ليكتسبوا فهما متزايدا للطبيعة البشرية وينالون التشجيع للمضى في ذلك . ولكن مثل هؤلاء غير المتخصصين غير معروفين في المهنة بوصفهم مؤهلين لاجراء تحليل نفسي لغيرهم من الناس .

ومنذ سنوات عديدة مضت ، قامت نقابة الأطباء البريطانية بعمل تحقيق عن استخدام اصطلاح « المحلل النفسي » ، وأعلنت النتيجة الرسمية كما يلي :

يوجد لدى الأطباء وعامة الناس ميل لاستخدام اصطلاح « التحليل النفسي » بمفهوم فضفاض ، ويمكن تطبيق هذا الاصطلاح قانونيا على الأسلوب الذي ينسب الى فرويد والمبادئ المشتقة عن استخدام هذا الأسلوب . وعلى ذلك فان المحلل النفسي شخص يستخدم أسلوب فرويد وكل من لا يستخدم هذا الأسلوب يجب ألا يطلق عليه اسم « محلل نفسي » ، بصرف النظر عن الأسلوب الآخر الذي يستخدمه . وطبقا لهذا الاصطلاح ولتحاشي المغالطة فان اصطلاح « محلل نفسي » يقتصر فقط على أعضاء النقابة القومية للمحللين النفسيين .

والمعالجون من الأطباء أو غير الأطباء الذين يتبعون أفكار يونج أو هورنى مطالبون أيضا بتقنية تدريبات طويلة وصارمة في هذه المدارس الفكرية قبل أن يصبحوا مؤهلين لممارسة هذه التوعيات من التحليل . وما زال تحليل المعاملات أحدث من أن توجه نماذج قياسية للتدريب تصل الى كفاءة نماذج التحليل النفسى ، ولكن مع انتشار هذا المدخل فان متطلبات عضوية الاتحاد الدولى لتحليل المعاملات أصبحت أكثر صرامة .

ان الأخصائى النفسى دارس للعقل الانسانى من غير الدارسين للطب . وبينما يحصل الطبيب النفسى على درجة طبية فان الأخصائى النفسى حاصل على درجة الماجستير أو الدكتوراه . وهناك القليل من الأطباء النفسيين الحاصلين على درجة الدكتوراه فى الطب البدنى ، وهم أيضا من علماء النفس المؤهلين لأنهم بالإضافة الى ذلك حاصلون على درجة الدكتوراه . ان علم النفس ينقسم الى فروع عديدة . وبعد أن يتخرج الأخصائى النفسى فى الكلية ، يختار حقا معينا لتحضير رسالة الماجستير أو الدكتوراه . ويعتبر القائمون بقياس الحالة النفسية Psychometrists من الأخصائيين النفسيين المتخصصين فى قياس القدرات العقلية ، ويتلقون تدريباً خاصاً لعقد اختبارات من نوعية اختبارات الذكاء ، والاختبارات المهنية ، واختبارات بقعة الحبر Inkblot Tests . ويهتم الأخصائيون النفسيون العاملون فى حقل وظائف الأعضاء بالعلاقة بين العقل ومناثر الأعضاء التى تخدمه مثل المخ والعين والاذن . ويهتم الأخصائيون النفسيون الاجتماعيون بما يدور بين الناس سواء فى التجمعات الكبيرة مثل المجتمعات الانسانية ، أو فى الجماعات الصغيرة .

ويطلق على الأخصائيين النفسيين الذين يمارسون العلاج النفسى اسم : « الأخصائيين النفسيين الاكلينيكين » وكان يسمح فى الماضى للقليل من الأخصائيين النفسيين الاكلينيكين بدخول معاهم التحليل النفسى ليصبحوا محللين نفسيين . ولم يكن ذلك متاحا فى الولايات المتحدة على الأقل مع سيطرة الاتحاد الأمريكى للتحليل النفسى . ولذلك قام الأخصائيون النفسيون بتكوين اتحاد للتحليل النفسى خاص بهم . وهم يحاولون مطابقة نماذجهم القياسية مع نماذج الاتحاد الأمريكى للتحليل النفسى . أما الأخصائيون النفسيون الذين تدربوا على ممارسة العلاج النفسى فهم منضمون ضمن قوائم الاتحاد الأمريكى لعلم النفس ، وبالإضافة الى ذلك فى العديد من الولايات يقوم مكتب النماذج القياسية



المهنية بوضع القواعد للأخصائيين النفسيين الذين يريدون ممارسة العمل  
بالعلاج النفسى . ولا يسمح لهؤلاء الذين يعجزون عن مسايرة النماذج  
القياسية بأن يطلقوا على أنفسهم اسم : « المعالجون النفسيون » وفى  
ولايات أخرى نجد أن الأخصائيين النفسيين لا يحصلون على شهادات ،  
ويستطيع كل من يريد أن يعلق لافتة ملونة بالنيون تحمل العنوان :  
« أخصائى نفسى » أو « محلل نفسى » أو « موجه زواج » وهذا الأمر خطير  
بالنسبة لمن يطلبون المساعدة ؛ لأن حالتهم قد تتفاقم على يد الأطباء  
الدجالين . وربما يقعون ضحية للخداع ، ويدفعون مبالغ مالية ضخمة حتى  
يعجزوا عن طلب العلاج الحقيقى على يد أخصائى مدرب وهو ما يحتاجونه  
بالفعل .

ويجب على كل من يلتمس العلاج بالتحليل النفسى أو نصيحة  
الطب النفسى أن يتأكد من أنه ذاهب الى شخص مؤهل . وهناك بعض  
المدرسين من بين موظفى الخدمات الاجتماعية ، والمرضى النفسيين ،  
وعلماء الاجتماع ، ورجال الدين ، يمارسون العلاج بالتحليل النفسى أو  
يقدمون الاستشارات . وفى بعض الولايات يعتبر من غير القانونى بالنسبة  
لهؤلاء أن يتجاوزوا تقديم الاستشارة الا اذا كانوا يعملون تحت اشراف  
طبيب نفسى مؤهل . وفى معظم الحالات يجب على الشخص الذى يحتاج  
العلاج أكثر من مجرد النصيحة أن يذهب الى شخص من المنتمين لهذه المهن  
اذا كان المعالج يعمل تحت اشراف طبيب نفسى متمرس .

وهناك أساليب عديدة لفحص موقف أى شخص يدعى أو يسمى  
نفسه « طبيب نفسى » أو « أخصائى نفسى اكلينيكى » ، أو « معالج  
نفسى » أو « محلل نفسى » .

ويتضمن دليل الجمعية الطبية الأمريكية المتوفر فى معظم المكتبات  
العامة ، اسم كل طبيب حاصل على ترخيص بالعمل فى الولايات المتحدة  
. وكندا مع كلية الطب التى تخرج فيها وفرع تخصصه ان وجد ، كما  
يذكر ما اذا كان قد حصل على الدبلوم من المجلس المشرف على فرع  
التخصص .

وتتضمن القائمة السنوية لأصدقاء وأعضاء الجمعية الأمريكية للطب  
النفسى أسماء جميع الأطباء الاستشاريين الذين ينتمون الى هذه الجمعية  
التي تضم تقريبا جميع الأطباء المدرسين فى مجال الطب النفسى مع ذكر

ما اذا كانوا حاضرين على دبلومات المجلس الأمريكى للطب النفسى والعصبى من علمه • ويوجد بالجمعية كذلك الخصائص المهنية لكل عضو وذلك بمكتب السكرتارية التنفيذية وعنوانها :

1700 Eighteenth Street, N.W., Washington D.C. 2000 g.

وتقوم الجمعية الأمريكية للطب النفسى كل عدة سنوات بطبع دليل شخصى يضم كل أعضائها متضمنا جميع المعلومات عن خلفياتهم وتدريباتهم المهنية • وهناك ١٥ ألف عضو من المشتركين فى الجمعية الأمريكية للطب النفسى •

ويتضمن دليل الأخصائيين فى الطب البشرى أسماء جميع حاملى الدبلومات التى تمنحها المجالس التخصصية الأمريكية بما فى ذلك الجراحون ، وأخصائيو الولادة ، وأطباء الأمراض النفسية • الخ ومدون فيه كذلك اسم كل طبيب نفسى اجتاز امتحانات المجلس الأمريكى للطب النفسى والعصبى • وكذلك الجمعيات المهنية المختلفة التى يشترك فيها • ويعتبر القيد فى هذا الدليل ضمانا للتدريب والكفاءة • أما الذين لا يقيدون فيه فقد يكونون أكفاء • ولم يجتز بعض أطباء النفسى القدامى امتحانات المجلس ؛ ولذلك فإن أسماءهم غير مدونة فى هذا الدليل •

ويعتبر جميع المحللين النفسيين المؤهلين بالولايات المتحدة أعضاء بالجمعية الأمريكية للمحللين النفسيين •

ويوجد فى معظم المدن الكبرى مجموعة من المحللين صغار السن الذين تحت التمرين وهم بالطبع ليسوا أعضاء بالجمعية الأمريكية ؛ ولكنهم ملحقون بمعهد التحليل النفسى المحلى الذى ينتمى الى الجمعية • وتعتبر العضوية بالجمعية الأمريكية للتحليل النفسى ضمانا للكفاءة فى هذا المجال • أما غير الأعضاء فيمكن قبولهم اذا اشتركوا فى المعهد المحلى • واذا كان هناك من يدعو نفسه - أو نفسها - « محلل نفسى » وغير منضم الى المعهد المحلى أو الجمعية الأمريكية ، فإنه اما أن يستبعد من زمرة المحللين القانونيين أو ينظر اليه بوصفه غير حائز على تدريب قانونى فى التحليل النفسى •

ويوجد بالولايات المتحدة الآن ١٢٠٠ محلل نفسى مدرب حسب دليل الجمعية الأمريكية للمحللين النفسيين ، يتوزعون على ٢٦ جمعية

إقليمية للتحليل النفسي ضمن عشرين معهدا تدريبيا معترفا بها . ويتجمع معظم هؤلاء المحللين النفسيين في المدن الكبرى . وهناك عدد قليل من الولايات لا يوجد بها محللون نفسيون نهائيا . وإذا كان هناك معهد أو جمعية محلية للتحليل النفسي فسيتجدد اسمه أو اسمها مدفونا بدليل التليفونات . ويمكن التأكد من مؤهلات كل من يدعو نفسه أو نفسها « محلل نفسي » في مقر الجمعية الأمريكية للتحليل النفسي وعنوانه :  
1 East 57th Street, New York, N. Y. 10022.

ويمكن التأكد من مؤهلات الأخصائيين النفسيين الإكلينيكين في دليل الجمعية الأمريكية للأخصائيين النفسيين . وعندما يتعذر ذلك يمكن تقديم استعلام الى المسئولين بالجمعية الأمريكية للأخصائيين النفسيين ، وعنوانها :

1333 Sixteenth Street N. W., Washington D.C. 20036.

وينتمي الى هذه الجمعية الآن حوالي ٢٥ ألف عضو .

وإذا استحال العثور على أي من الأدلة التي سبق ذكرها في المكتبة المحلية فمن الممكن مراجعة النقابة الطبية في المقاطعة أو الولاية أو نقابة الأطباء الأمريكية وعنوانها : 535 N. Dearborn Street, Chicago, Illinois 60610.

ويتم استخدام الصفحات الصفراء من دليل التليفونات بعناية عند محاولة البحث عن طبيب أو محلل نفسي . ان العديد من المؤهلين في هذا المجال في بعض المدن لا يدونون أسماءهم عمدا في الأقسام التي تحمل عنوان « طبيب نفسي » أو « محلل نفسي » حتى لا يخلط الناس بينهم وبين غير المؤهلين ، فالعديد منهم ينكرون الدجالين الذين يدعون الانتماء الى هذه الفروع ويدونون أسماءهم في دليل التليفونات . وتوجد قائمة بأسماء أطباء النفس الفعليين مع بقية الأطباء والجراحين المدونة في الصفحات الصفراء وفيها تجد أسماء الأخصائيين النفسيين الإكلينيكين تحت عنوان « الأخصائيين النفسيين » وتبين القوائم المدونة في دليل تليفونات بعض المدن ، ما اذا كان العالم النفسي حاصلا على ترخيص من الولاية لممارسة علم النفس الإكلينيكي أم لا . أما الولايات التي لا يوجد بها مجلس للنماذج القياسية لعلماء النفس فيصعب معرفة ما اذا كان الأخصائي النفسي المذكور في دليل التليفونات قد تلقى تدريباً



صحيحاً أم لا . ويعتمد تجديد ذلك بشكل أفضل على مراجعة الجمعية الأمريكية لعلم النفس ، إذا لم تجر التوصية باسم ميارس معين بمعرفة أخصائي موثوق به .

وكل معالج نفسى يضع خارج مكتبه لافتة مضادة بالنيون هو بلا شك غير مؤهل . ان الأخصائيين الفعليين فى أى فرع من فروع الطب أو الجراحة أو العلاج النفسى هم أصحاب أخلاقيات رفيعة ولا يلجأون للإعلان عن أنفسهم .

ومع مراعاة هذه النقائص يستطيع كل من يشعر بالحاجة الى مساعدة متخصصة فى التعامل مع الشخصية أو المشاكل الانفعالية أن يجد أخصائياً ماهراً ومدرّباً . ومن المهم أن يتمكن الشخص السعيد الحظ من التوصل الى طبيب للعائلة يبدل جهده بإخلاص لتقديم المساعدة والارشاد فى النواحي الطبية النفسية لمرضى الذين يحتاجون إليها . ويوجد فى العديد من المدن عيادات للطب النفسى والصحة النفسية . ومستشفيات قديمة العهد يستطيع الفرد أن ينهب إليها طلباً للمساعدة والنصح ويسعد مثل هذه العيادات أن تقدم أسماء بعض الأطباء النفسيين الخصوصيين لكل من يشعر بالحاجة للعلاج المكثف الذى يتجاوز إمكانيات العيادة . ويسعد مجلس معلومات الأطباء والجراحين المحلى المدون فى دليل التليفونات أن يرد على طلبات البحث عن طبيب نفسى اذا كان مثل هذا الطبيب موجوداً فى المدينة .

أما فى المدن الكبرى حيث يسهل التوصل الى العديد من الأطباء المؤهلين ، فلا توجد صعوبة فى اختيار الطبيب المناسب لأنهم جميعاً ينسابون فى التدريب والمؤهلات . ومن غير المعقول أن ينتقل الباحث عن العلاج النفسى متجولاً من طبيب الى آخر . وإذا كان قد حصل على وصف العلاج أو التوصية به فعليه أن يتخذ قراراً محدداً وينفذه فوراً ، فطالما كان بين يدي معالج نفسى مؤهل فمن الأفضل ألا يجعل من موقفه نحوه أو انتقاده له مشكلة فى طريق العلاج ولا يتخذ منها عذراً للتأخير أو نقض القرار . وإذا أحس الشخص نفوراً أصيلاً نحو أول طبيب نفسى يزوره ، فإن ذلك يسوغ له البحث عن غيره . وكذلك اذا استغرق العلاج أكثر من عامين وأحس المريض بعدم إحراز تقدم ، فمن الأفضل له أن يستشير أحد الأساتذة الكبار فى الطب النفسى بالمدينة لتقييم الموقف . ويرحب جميع الأخصائيين أصحاب القيم الأخلاقية بعمل استطلاعات للرأى مع زملائهم المؤهلين اذا ظهر الشك فى فعالية أى علاج . ولا يشعر المريض بعدم

الوفاء أو الذنب بعد أن توفرت لمحاولة العلاج فترة زمنية طويلة دون جدوى ، فلا جناح عليه في الاحساس بعدم الرضى في طلب رأى أخصائى آخر .

## ٢ - هل يمكن علاج الأمراض العقلية ؟

مع ابتكار الأساليب الجديدة للعلاج تم شفاء الكثير من أمراض العصاب والذهان . وهناك من أطباء النفس والكيميائيين الذين يعملون لحل هذه المشكلة في كافة أنحاء العالم . وفى كل عام يتم احراز قليل من التقدم هنا وهناك وفى خلال عدة سنوات حدث تقدم شديد الأهمية .

وهناك طريقتان يستطيع بهما الشخص الذى يعانى من أعراض المرض النفسى أن يتحسن . الأولى تسمى « احراز التقدم » بينما تسمى الأخرى « الشفاء » . ويعنى احراز التقدم أن يتحسن المريض تدريجيا الى حد معين ويظل كذلك ، وقد يتراجع اذا سامت الظروف . أما الشفاء فيعنى أن يتحسن الشخص تماما ويظل كذلك . ولا يعنى ذلك أن يخلو الشخص الذى يتحسن تماما من القلق النفسى . انه مازال يعيش فى العالم ، ويتكسب قوته ، ويتمشى مع زوجته ، ويربى أطفاله . ويمر بنوعين من المتاعب مثله مثل غيره من الناس : الأول هو أن العالم يتصف بالمنافسة ولا يجعل الحياة سهلة دائما . والثانى أن الآخرين عقولهم الخاصة بهم ونادرا ما يتجه اهتمامهم نحو هؤلاء المحيطين بهم . وعلى سبيل المثال فان المراهقين حتى فى أفضل العائلات تنظيما ، كثيرا ما يفعلون أشياء تكرر والديهم . وعلاج الحالة النفسية لا يغير العالم الخارجى أو يقلل الأنشطة العفوية لبقية الناس . انه يحرر الفرد فقط بحيث يستطيع استخدام كل قدراته للتعامل مع ما تلقى به الحياة فى مواجهته بدون أية أعراض معوقة مثل الخوف المرضي، أو الذهان أو ادمان الكحول .

وأول ما يجب أن نتذكره هو أن نسبة مئوية كبيرة من الاضطرابات النفسية تتحسن دون اللجوء الى العلاج الطبى النفسى وبعضها يتحسن وحده ، بينما يتولى بعضها الآخر طبيب العائلة الماهر . وتستطيع العقاقير النفسية المستخدمة فى هذه الأيام أن تؤدى الى التخفيف من آثار الأعراض النفسية ، وبعض الاضطرابات العنيفة مثل مشاعر الاكتئاب التى تقود الى الانتحار فى أواخر العمر ، حيث يمكن التخفيف منها

( بشكل مؤقت ) عن طريق العلاج بالصدمات الكهربائية ويستطيع المريض بمساعدة العقاقير أن يتجهز للعلاج بالتحليل النفسى وهو يمثل بقدر ما نعرف الآن ، الطريقة الوحيدة لتوفير الشفاء الحقيقى . ويبدو أن أشكال العلاج النفسى المختلفة ، مثل التحليل النفسى ، وتحليل المعاملات ، والعلاج الجماعى ، والعلاج السلوكى ، تعطى أفضل النتائج . وربما كان التحليل النفسى الرسمى الذى يتطلب زيارة محلل نفسى مؤهل عدة مرات فى الأسبوع ، هو أفضل علاج للهياج العصبى ( الهستيريا ) ، والوسواس ، والمخاوف التى تسيطر على العقل ، والخوف المرضى . وتنوعيات الخوف المرضى التى يصعب علاجها بالتحليل النفسى ربما تعالج أحيانا بالعلاج السلوكى . ويعتبر العلاج الجماعى أفضل أشكال العلاج للحالات الأخرى ، ويعطى العلاج الجماعى بالتحليل النفسى نتائج طيبة وتدل البيانات على أن العلاج الجماعى بتحليل المعاملات أسلوب جيد إن لم يكن أفضل الأساليب . ويحرز غالبية المرضى تقدما مع أى نوع من العلاج النفسى على يد معالج نفسى مدرب .

ومن الصعب إعطاء أرقام لاثبات هذا الكلام ، وفى المحل الأول نجد أن الأرقام ليست لها قيمة على مدى الفترة التى تتراوح ما بين خمس إلى عشر سنوات . ومن الصعب متابعة العدد الضخم من المرضى لمدة خمس أو عشر سنوات بعد انتهاء علاجهم ، وفى المحل الثانى نجد أنه من الصعب معرفة ماهية الأسئلة التى تحدث ما إذا كان المريض تم شفاؤه أم أنه ما زال تحت العلاج . ومن الصعب تقييم النتائج الطيبة ، بينما يسهل احصاء النتائج السيئة . وعلى سبيل المثال ، إذا كان المريض قد انتحر أو عاد إلى المستشفى العام فإن هذه بالطبع نتيجة سيئة . ولكن إذا طلق المريض زوجته فهل نعرف ما إذا كان ذلك يمثل تحسنا لأنه حرر نفسه من زواج كان سيدمر حياته ، أو أنه عارض يبين أنه لم يستطع الاعتياد على الحياة العائلية ؟ إن تقييم النتائج هو فى العادة موضوع فردى ، وهو فى النهاية أمر يتم إقراره بين المريض والطبيب المعالج ، وفى هذه الأيام نلاحظ بالنسبة للمرضى العديدين الداخلين فى العلاج الجماعى ، أن رأى أعضاء الجماعة الآخرين له قيمته فى تقرير ما إذا كانت حالة المريض تتدهور ، أو أنها متوقفة ، أو تحرز تقدما ، أو أنها قد عولجت تماما . وعلى أية حال ، فإنه مع مضي السنين يحرز الكثير من المرضى تقدما . ويتم علاج الكثيرين من الذين يعانون من أعنف الاضطرابات النفسية . والإجابة الأخيرة عن السؤال : « هل يمكن علاج المرضى العقلين ؟ » هى : « يمكن ذلك ! لا تيأس ، ولا تمن الموت ! » .



## مراجع الفصل الثاني عشر :

### ١ - اختيار الطبيب :

للاطلاع على دراسة مهمة حول الخطأ في هذا الصدد - انظر :  
« Where Do People Take Their Troubles ? » by Lee R. Steiner,  
Boston : Houghton, Mifflin, 1945.

أما الأشخاص المهتمون بالحصول على العلاج بالتحليل النفسي  
فانهم سيستفيدون من قراءة :

Practical and Theoretical Aspects of Psychoanalysis, by Lawrence S. Kubie.

وقد وردت المناقشة المتعلقة بالتعريف الصحيح للمصطلح « التحليل  
النفسي » حسب معطيات الاتحاد الطبي البريطاني - في مقال بقلم كوبي  
نشر بمجلة :

British Medical Journal, for 29 June 1929.

ولمتابعة المناقشة العامة للعلاقة بين المريض والطبيب انظر كتاب :  
The Doctor-Patient Relationship, by Kevin Browne and Paul  
Freeling (London : E. & S. Livingstone, 1967).

أما عن مناقشة العلاقة بين الأطباء النفسيين والأخصائيين النفسيين  
من ناحية العلاج بالتحليل النفسي - فانظر :

The Physician and the clinical psychologist : Comparison of  
Their Education and Their Interrelationship, by H. A.  
Dickel. Journal of the American Medical Association, Vol.  
195 (31 January 1966), pp. 365-70.

أما عن قائمة الأماكن التي تذهب إليها في كل البلد طلباً للنصح  
فيما يتعلق بالعلاج النفسي - فانظر :

Encyclopedia of Mental Health, Vol. 6 New York : Franklin  
Watts, 1963), pp. 2079-85.

وهي تتضمن الوكالات القومية والمحلية مع اقتراحات حول المصادر  
المحلية التي توجد في دليل التليفون .

## ٢ - النتائج :

كان من الصعب دائماً تقييم نتائج جميع أشكال العلاج النفسى . وتتضح هذه الصعوبة فى أيامنا هذه لأن كل مريض يتلقى أكثر من شكل من أشكال العلاج . وعلى سبيل المثال فهناك خلطة من استخدام العقاقير والصدمات والتحليل النفسى ، وحتى المعالجون النفسيون المتخصصون مثل المحللين النفسيين وعلماء النفس السلوكيين يجنون صعوبة فى عمل سلاسل احصائية للحالات التى نجح معها العلاج بالعقاقير . ولكن معظم علماء النفس الاكلينيكيين المدربين ، يتفقون على أن النتائج تحسنت باطراد خلال السنوات الثلاثين الأخيرة . ومن المؤكد أنه قد تناقص عدد المرضى المقيمين بالمستشفيات العقلية .

وستعطينا الأرقام التالية فكرة عما يحدث . فى سنة ١٩٥٥ وهى السنة التى بدأ فيها استخدام العقاقير النفسية على نطاق واسع ، كان هناك أكثر من ٥٥٠ ألف شخص فى المصحات النفسية العامة بالولايات المتحدة . وفى سنة ١٩٦٧ تناقص هذا العدد الى ٤٢٦ ألفاً . أما عن انتشار الأمراض العقلية فهو مبين بالأرقام بمعرفة مايك جورمان المدير التنفيذى للجنة القومية لمقاومة المرض العقلى . ويبين أنه فى سنة ١٩٦٥ كان هناك ١٩ مليون شخص فى حاجة الى العلاج الطبى النفسى من بينهم ٣ ملايين ، و ٩٢١ ألف مريض كانوا يتلقون العلاج ومن بين هؤلاء الآخرين كان يوجد ٨٠٧ آلاف يتلقون العناية خلال نفس السنة فى المستشفيات الخاصة بالولايات والمقاطعات . ( هذه الاحصائيات مأخوذة عن :

Medical World News, 4 August 1967, and Mental Health Statistics, National Institute of Mental Health, January 1968).

وفى سنة ١٩٥٢ بدأ الاتحاد الأمريكى للتحليل النفسى فى دراسة نتائج العلاج بالتحليل النفسى والعلاج النفسى . وفى أكتوبر سنة ١٩٦٧ صدرت طبعة من مجلة :

The Journal of the American Psychoanalytic Association (D.A. Hamburg et al., Vol. 15, pp. 841-61).

ونقرأ فيها أن نصف المرضى قد أتم العلاج وأن نسبة ٩٧ فى المائة من هؤلاء قد حكم عليهم معالجوهم بأن أداؤهم الكلى قد تحسن . وأن نسبة ٩٦ فى المائة من هؤلاء المرضى قد أحسوا بأنهم استفادوا . أما ماذا حث بالنسبة لهؤلاء الذين أتموا العلاج دون أن يشعروا بالاستفادة ، فهذا

هو ما لم يذكر في الاحصائيات . وكانت النتائج متعادلة فيما يخص التحليل  
النفسى والعلاج النفسى الذى قسمه المحللون النفسىيون . ومن الناحية  
الآخري فان علاج الأعراض قد تم فعلا ولكن بنسبة ٢٧ فى المائة فقط  
لهؤلاء المرضى . ونظرا لما ورد من أن هذه المحاولة التى استغرقت ١٥  
سنة لدراسة حوالى ١٠ آلاف مريض قام بعلاجهم ٨٠٠ محلل نفسى ،  
لم يجر التخطيط لها أو تنفيذها بفاعلية ، فان هذه الأرقام مثيرة ولكنها  
ليست بالضرورة محل ثقة .



## ملحق الكتاب

### ما وراء العلم

في سنة ١٩٢٢ أثار فرويد اهتمام تلاميذه من خلال مقال نشره تحت اسم « الأحلام والتخاطر » ويعتبر التخاطر العقلي حاليا موضوعا مشروعا جديرا بالتحقيق بمعرفة العديد من الأطباء والأخصائيين النفسيين. واهتم فرويد كذلك ببعض جوانب التنبؤ بالحظ. ولذلك فإن فكرة اضافة قسم يختص بهذه الموضوعات المترابطة التي تقع تحت اصطلاح « Parapsychology » علم النفس الغيبي ، الى كتاب في الطب النفسي والتحليل النفسي ، ليست هي الفكرة الأولى من نوعها . ان التنبؤ بالحظ ، والحدس ، وما يعرف الآن باسم : ادراك ما وراء الحواس Extra Sensory Perception ، تعتبر جميعها كشفا واضحا عن العقل البشري وهو يؤدي عمله ، وهذه الأمور ذات أهمية قصوى ، وتفرض نفسها بانتظام على انتباه هؤلاء الذين يمارسون الطب النفسي خاصة المحللين النفسيين مما يجعلها جديرة بالمناقشة هنا .

ولا توجد طريقة معروفة لمعرفة أو تطوير قدرات علم النفس الغيبي . وكل مراقب يعتبر قانونا في حد ذاته ، ويستطيع أن يعمل في الظروف المناسبة له شخصيا والتي يستطيع أن يحددها بدقة . ويرتكز الموقف الحالي للأطباء النفسيين نحو علم النفس الغيبي على الاعتبارات الآتية :

١ - يعتمد جميع الأطباء النفسيين تقريبا على الحدس في عملهم اليومي ، ويعلمون أنه نادرا ما يخذلهم ( أو يخذل المريض ) .

٢ - قام العديد من المحللين النفسيين بنشر ملاحظات تبين اعتقادهم في وجود ظاهرة التخاطر .

٣ - اذا ورد ذكر الموضوع فإن كل فرد تقريبا ما عدا نوعيات معينة من الشخصيات ، يستطيع أن يحكى تجارب شخصية من علم النفس

الغيبى . ويمكن تفسير العديد من هذه التجارب بأساليب أخرى ، ولكن وجود تفسيرات أخرى لا يعنى أن التفسير الآخر يعبر عن الحقيقة أكثر من التفسير الذى يعتمد على علم النفس الغيبى .

## ١ - ماذا عن المتنبئين بالخط ؟

سنتعامل فى هذا القسم مع علم الفراسة بالخط وقراءة الكف ، وسنذكر فى سياق الكلام بعض الأساليب المتعلقة بالتنبؤ بالخط .

يمكن الحكم على الخط الذى يكتبه الشخص بطريقتين : الأولى طريقة الأساليب العلمية أى بدراسة أساليب عدد كبير من النصوص المكتوبة باليد والربط بينها وبين خصائص كاتبها ، وبذلك توضع نماذج قياسية للمقارنة ويمكن استخدامها لتصنيف الناس . وتعرف هذه الطريقة باسم : فراسة الخط العلمية وذلك حسب الاصطلاح Scientific Graphology . وهناك مؤلفات عديدة حول هذا الموضوع ، وضعها بعض الأخصائيين التفسيريين المشهورين ، ويفضل العلماء المدققون هذه الطريقة العلمية . ويشعر بعض الناس بأن فى مقدورهم تكوين رأى عما سيفعله الكاتب الفرد فى المواقف المختلفة باستخدام الطريقة الثانية للحكم على الخط المكتوب باليد والتي تسمى : Intuitive Graphology أى طريقة حدس الفراسة بالخط .

ولممارسة طريقة حدس الفراسة بالخط فإن الدارس يضع نفسه فى حالة اندماج حر ويستعيد أفكاره ، أو يدون باصبعه نفس الحركات التى اتبعها الكاتب فى تركيب حرف أو أكثر . وإذا كان سعيد الحظ بامتلاك الحدس الصحيح فإنه سيشعر بأشياء تتعلق بحالة الكاتب الانفعالية التى لم تكشفها حقائق المادة التى فى النص المكتوب باليد ، والتي قد يحتاج البعض منها الى إعادة التأكيد ولذلك فهي غير معروفة حتى للكاتب نفسه . وبناء على هذه المعلومات القليلة الواضحة ، يستطيع الطبيب النفسى الخبير أو الأخصائى النفسى المدرب تكوين فكرة طيبة عن شخصية الكاتب وتوتراته الانفعالية المحتملة أثناء الكتابة والتي ستوجه أفعاله فى المستقبل القريب .

ومن أكبر مشاكل علم الفراسة بالخط اكتشاف ماهية الخصائص الشخصية التى يتوقع ظهورها من خلال الكتابة باليد ، وبمعنى آخر ، من الصعب معرفة السؤال الذى تسأله لكى تتلقى الإجابة . ولكن الحركات

الدقيقة للكتابة باليد لغة تعبيراً عن شخصية الكاتب كلها . ومن المقبول  
افتراض اكتشاف بعض ما تعنيه ، اذا عرفنا بالصِّبْط نوعيّة المعنى الذي  
نبحث عنه .

ربما لاحظ قارئو الكف وأصحاب قرائنة الجمجمة وغيرهم من  
مستطلي الحظ الذين يدرسون البنية البدئية ، موقع وحركات عضلات  
الوجه وغيرها من العضلات أثناء حكمهم على الناس ، بأنّ قصده . ولكنهم  
يعتقدون بكل الوعي ، أن أحكامهم تقوم على الخصائص البدئية الثابتة مثل  
نتوءات الجمجمة أو خطوط الكف . وحيث أن نتوءات الجمجمة لا تؤثر  
في الشخصية فإننا لن نهتم بفراصة الجمجمة أكثر من ذلك . أما عن قراءة  
خطوط الكف فليس من الفكر العلمي الظن بأن الخط التشريحي على كف  
أى شخص يدل على شيء يتعلق بـماضيّه أو مستقبليّه . أما تنبؤات قراءة  
الكف الناجحة فإنها تعود الى عوامل أخرى شعورية أو لا شعورية ربما كان  
من ضمنها التخاطر العقلي والجلء البصرى اذا كان هناك وجود لمثل هذه  
الأشياء . وهناك مصدر واضح للمعلومات هو شكل اليد فلاشك أن العديد  
ممن يقرءون الكف يصنفون الناس بشكل ناجح ، وربما كانت لديهم  
معرفة حقيقية أو غير حقيقية للاختلافات بين الطرازات الشخصية الثلاثة  
وهي الشخصية الحشوية endomorph والعصلية mesomorph  
والجلدية ectomorph . وليس من الصعب استغلال مثل هذه المعلومات .  
ومن الطبيعى افتراض أن صاحب الشخصية الحشوية الصغير السن يعاني  
من متاعب الحب وأن صاحب الشخصية العصلية البالغ يميل الى سماع  
بعض الأخبار الطيبة فى الولائم ويستطيع قارئ الكف باستخدام هذه  
المبادئ الاسترشادية أن يزيد نسبة التنبؤات الصحيحة .

وقد يكشف كف الشخص أيضا عن مهنته ، وتستخدم قارئة الكف  
هذه المعلومة بطريقة ذكية سواء عرفت أم لم تعرفها . ان يد العامل  
الغليظة تدل على أنه يعاني من اضطرابات مالية ، بينما تدل يد الشاب  
المستهتر الناعمة على أنه يواجه متاعب جنسية وربما تقول قارئة الكف  
فى الحالة الأولى : « ستصلك النقود سريعا فلا تقلق » ، واذا صنعت اللجوء  
ولو فى حالة واحدة فإن اسم قارئة الكف سيكتسب بين أصدقاء العامل  
بصرف النظر عن عدد المرات الأخرى التى أخفقت فيها . وفى الحالة  
الثانية قد تتنبأ قارئة الكف قائلة : « ستدخل فنانة شقراء حياتك قريبا ،  
وتمنحك السعادة الغامرة ، ولكنها ستسبب المتاعب فيما بعد ! »  
واذا تصادف والتقط الشاب المستهتر فى الأسبوع التالى احدى الرقصات



من النادى الليلي وهو أمر كان يخطط له من وقت طويل ، واستطاع  
فيما بعد أن يحقق معها استقرارا ماليا فان مستقبل قارئة الكف يزدهر .

أما مع الإناث من الزبائن فالأمر أكثر سهولة ، فإذا حضرت ربة بيت  
منهكة وقد ارتدت مريلة متقاطعة الأطراف وظهرت يداها فى وضع حمل  
الطفل ، فلن تتردد قارئة الكف فى أن تقول : « سترزقين بطفل آخر  
خلال هذا العام » . أما إذا كانت الزبونة عاملة بار قاسية الملامح وقد  
صبغت أظافرهما بطلاء كثيف وارتدت معطفا من فراء المنك ، فان قارئة  
الكف ستحقق شهرة بقولها : « سيقدم لك رجل غنى الكثير من النقود » .  
وإذا قلبنا فى هاتين النبوءتين فسنرى مدى وضوحهما وبساطتهما ، فمن  
غير المعقول أن تقول لزوجة العامل المطحونة ان رجلا غنيا سيضعها فى  
أحد قصور برك أفينى . وكذلك من سوء التقدير أن تقول لاحدى فتيات  
الليل التى تخرج لكسب ما نستطيع من المال انها سترزق بطفل ثان  
خلال نفس العام .

عندما تحتل فتاة من الطبقة الراقية تسمى سيليسيت وضعا مختلفا  
عن فتاة من طبقة العمال تسمى مابل فان ذلك ليس بسبب الدلالات  
الرقمية للأسماء Numerologists . وبالمثل فان بعض الناس قد  
يتأثرون بالقمر والضغط الجوى : ولكن الأمر يختلف بالنسبة لأى شخص  
راشد الا اذا كان مهتما بعلم الفلك فيحكم بما اذا كان المريخ أو عطارد هو  
الذى يرتبط بالزهرة فى لحظة ما . يجب علينا أن ننسب التنبؤات  
السعيدة من جانب دارسي الدلالات الرقمية للأسماء والمنجمين اما الى  
الصدفة أو غموض اللغة ، أو مجموعات الملاحظات التى ذكرت من قبل .  
وينطبق نفس الكلام على قارئة الفنجان ، وأحشاء الطيور وغيرهم .

لقد نوهنا فقط باستخدام الجدس الذى ربما كان عاملا مهما فى  
كافة هذه الحالات . ان مسألتى التخاطر العقلى والجلء اليصرى أيضا  
يجب النظر اليهما باهتمام عندما ينجح التنبؤون بالخط فى المسائل المتعلقة  
بالأرقام مثل التواريخ ، والنقود ، والأعمار ، وحجم العائلة . أما عن  
التنبؤ بالمستقبل فربما يكون بلزأك قد وضعه فى وضعه الصحيح عندما  
قال :

« ان التنبؤ بالمستقبل يشبه رؤية رجل يرتدى ملابس الاطفاء والتنبؤ  
بأنه سيتعقب الحرائق » .

أما عن الناس الذين يقدمون عروضاً جماهيرية حول قراءة الأفكار أو التنبؤ بالحظ في المسرح أو التلفزيون ، فإن هناك عدداً كبيراً من الحيل التي يتم تنفيذها ، بعضها مبتكر بشكل مذهش . أما ما يحدث في أية عملية لقراءة الأفكار فهو أنه عندما يطلب من الضحية كتابة أى شيء بصرف النظر عن مدى براءة مظهر الورقة التي يكتب عليها ، فقد يتوقع أنه سيكون ضحية خفة اليد . وحتى يكون الكتابة فهناك أساليب مذهلة لقراءة الأفكار عن طريق الخداع . ومن السهل شراء الأجهزة والأساليب التي تستخدم في أكثر طرق قراءة الأفكار غموضاً وذلك من أى محل لبيع الألعاب السحرية .

## ٢ - ما الحدس ؟

ان الأمور التي سنتعرض لها في الأقسام التالية يمكن قبولها لما تستحقه من اهتمام بوصفها حكايات حقيقية عن تجارب شخصية ، وقد عرضت وقائع مماثلة على زملاء من الأطباء النفسيين أمام مجموعات من الأطباء وبالطبع ، فإن المرضى وغيرهم من الموجودين يستطيعون تأكيد ما حدث ، ولكن لا توجد وسيلة لكشف حقيقة هذه الأحداث للقارئ العادي .

ان الحدس هو الحصول على المعرفة عن طريق الاتصال الحسى بالشيء ودون أن يكون المتنبئ بالحدس قادراً على أن يشرح لنفسه أو للآخرين الكيفية التي توصل بها الى استنتاجاته . وبطريقة أخرى فإن الحدس يعنى القدرة على معرفة الشيء دون أن نعرف كيف نعرفه .

ان الحدس شيء رقيق وشخصي ، ولم تجد دراسته تشجيعاً من هؤلاء الذين يتمسكون بالمبادئ العلمية بشدة ويرفضون قبول وجود مثل هذه القدرة الا اذا كان في الامكان انتاج تأثيراتها واعداد نسخ منها . ولسوء الحظ ، فإن الحدس يمكن ممارسته حالياً فقط أثناء تلك الأوقات وتحت تلك الظروف التي يشعر المتنبئ بالحدس أنها مناسبة . وسواء كان في حالة خلو البال أم لا ، وحتى يستطيع أحد أن يكتشف كيفية التحكم في الحدس بحيث يعمل حسب الرغبة مع فحصه في ظروف عملية سليمة ، فإن علينا أن نقبل كلمة الناس عما حدث مثلما فعلنا أثناء المرحلة تلك الظروف التي يشعر المتنبئ بالحدس أنها مناسبة . وسواء أكان في وود . والآن دعنا ندرس بعض الأمثلة عن الحدس من واقع تجربة المؤلف .

عندما كنت أقوم بالعمل فى النوبات الليلة بالمستشفيات المختلفة اعتدت أن أجمع ما بين السعادة الاجتماعية وبعض المعلومات بقضاء الوقت مع المرضى فى العنابر كلها سنحت الفرصة • وفى احدى الليالى تمشيت داخل مكتب أحد العنابر فى مستشفى كبير ، ووجدت أحداً المرضى جالسا على الكنبه • ولما كان يعلم أنه من غير المسموح له بالتواجد فى هذا المكان فقد قام من مجلسه لكى يرحل ، ولكننى ومع احساسى بأننى كنت فى حالة حدس دعوته الى البقاء • لم تكن قد رأينا بعضنا من قبل ، ولم يعرف كل منا اسم الآخر • وقد حدثت الواقعة فى جزء من المستشفى بعيدا عن قسم العلاج النفسى الذى كنت أعمل به أثناء النهار ، فى عنبر كان غريبا عنى تماما •

وقبل أن يجده الرجل فرصة ليقول شيئا طلبت منه أن يجلس مرة أخرى ، وسألته :

— « هل تعنى فيلادلفيا شيئا بالنسبة لك ؟ » ، فأجاب :

— « نعم لقد تربيت هناك » فقلت :

— « حسنا ، ولكنك تركت موطنك فى سن الخامسة عشرة » ، فأجاب :

— « هذا صحيح » • وبدأ يتعجب لما يدور ، فأكملت قائلا :

— « اذا سمحت لى بالاستمرار فى الحديث فأننى أعتقد أن أمك خذلتك » •

— « آه - لا يا دكتور ، اننى أحب أمى حبا شديدا » •

— « ومع ذلك فأننى أظن أنها خذلتك • أين هى الآن ؟ » •

— « أنها فى البيت • ان صحتها ليست جيدة ؟ » •

— « ما الفترة التى قضتها فى هذا المرض ؟ » •

— « معظم حياتها • وكنت أرهاها منذ طفولتى » •

— « ما الذى يضايقها ؟ » •

— « انها مهتاجة دائما • انها نصف عاجزة » •

— « وبهذا المفهوم تكون قد خذلتك • ألا تظن ذلك ؟ لقد كانت

تلقى المساندة العاطفية منك بدلا من أن تقسمها لك منذ سنوات

عمر ك الأولى » •



— « نعم يا دكتور • هذا صحيح » •

وعند هذه النقطة دخل رجل آخر الى المكتب وطلبت منه الجلوس •  
فجلس على الأرض وظهره الى الحائط ، ولم يقل شيئا ، ولكنه أصغى  
باهتمام شديد • وأكملت حديثي مع الرجل الأول قائلا :

— « لقد أعطيتنى انطبعا بأن أباك لم يكن له تأثير منذ كان عمرك  
حوالى تسع سنوات » •

— « كان سكيلا • وأتذكر عندما بلغت التاسعة أو العاشرة أنه  
بدأ يشرب بكثرة » •

لقد استغرقت هذه المحادثة مدة أطول مما استغرقه وصفها ، حيث  
أدخلت عليها علامات الترقيم • والآن طلب الرجل الثانى أن أذكر له شيئا  
عن نفسه • فقلت :

— « حسنا ، أظن أن أباك كان متشدها معك • كان عليك مساعدته  
فى أعمال المزرعة • انك لم تذهب معه لصيد السمك أو صيد  
الحيوانات ، وكنت تذهب بمفردك مع مجموعة من الأصداقاء  
القساة » •

— « هذا صحيح » •

— « لقد بدأ فى ارهابك بشدة عندما كنت فى حوالى السابعة من  
العمر » •

— « حسنا • لقد ماتت أمى عندما كنت فى السادسة ، اذا كان  
ذلك يعنى شيئا بالنسبة لك » •

— « هل كنت قريبا منها ؟ » •

— « كنت كذلك » •

— « ولذلك فان موتها تركك تحت رحمة أبيك القاسى » •

— « أظن ذلك » •

— « لقد أغضبت زوجتك » •

— « أظن أننى فعلت ذلك ، ونحن الآن مطلقان » •

— « كانت فى حوالى السادسة عشرة والنصف من عمرها عندما  
تزوجتها » •

- « هذا صحيح » .
- « وكنت أنت فى التاسعة عشرة والنصف عندما تزوجتها » .
- « هذا صحيح » .
- « انه صحيح فى حدود ستة أشهر » .
- فتوقف قليلا لتجميع الصورة ، ثم أجاب قائلا :
- « الاثنان صحيحان لمدة شهرين » .
- وسادت فترة طويلة أخرى من الصمت . ولكنى فى ذلك الوقت كنت أشعر بأن احساس الحس بدأ ينسل خارجا — ولذلك قلت :
- « حسنا ، أيها الصديقان هذا أقصى ما أستطيع الوصول اليه » .
- فقال الرجل الثانى :
- « هل تستطيع يا دكتور أن تخمن عمري ؟ » .
- « أظن أننى لست فى الوضع الذى يسمح لى بتخمين الأعمار فى هذه الليلة » .
- « حسنا ، حاول يا دكتور ! » .
- « أظن أننى لن أتوصل الى ذلك ، ولكننى سأحاول . لقد بلغت الرابعة والعشرين فى شهر سبتمبر » .
- « كان عمري ثلاثين سنة فى شهر أكتوبر » .

لقد اخترت هاتين الحالتين من بين عدد كبير نظرا لأن هذين الرجلين مرضيا فيما بعد بالظهور فى لقاء أسبوعى منتظم مع طاقم الأطباء بالمستشفى ليقدا شهادة على أصالة الملاحظات . ( وكنت أحاول فى هذا اللقاء أن اشرح كيف تترك مغامرات الشخص العاطفية المبكرة بصماتها ليس فقط على شخصيته فى المستقبل بل أيضا على جهازه العضلى خاصة فى الوجه . وقد ظهر هذان الرجلان كنموذجين لهذه الحالة ) .

وكانت معظم هذه الملاحظات نتيجة للحس خاصة ما يطلق عليه الأطباء اسم الحس الاكلينيكي ، مثلما يستطيع طبيب العائلة القديم تشخيص حمى التيفود عن طريق الرائحة بسبب خبرته الواسعة بهذا المرض . ولذلك فإن الطبيب النفسى الملاحظ يتعلم أن يحكم على عدة أشياء

تختص بمريضه عن طريق الحدس . وما دام مستمرا في رؤية المرضى والسؤال عن أعمارهم ، وحالتهم الزوجية ، وحياتهم المنزلية ، وسلوكهم والديهم ، وهكذا ، فمن المتوقع أن يكتسب بعد عدة سنوات القدرة على عمل تخمينات سديدة بمجرد النظر .

ولا ترتبط مثل هذه الفطنة بأطباء النفس أو مهنة العلاج ، لأن كل متخصص يصبح صاحب حدس في عمله . أن محترفي تخمين العمر وتخمين الوزن في المعارض والمهرجانات يتكسبون قوتهم عن طريق مثل هذا الحدس الذي اكتسبوه بالممارسة والخبرة . ويستطيع الشخص المتوسط أن يخمن الأعمار والأوزان بدقة ملحوظة ، ولكن لا يستطيع أحد أن يصوغ الكلمات التي تفسر كيفية عمل هذه الأحكام حتى رسامو الصور الشخصية الذين اعتادوا تصوير العلامات الظاهرة ، التي ينتج عنها مثل هذه المعلومات باستخدام الحدس ، لا يستطيعون تفسير الكيفية التي يذكرون بها الاختلاف بين رجل في سن الثالثة والعشرين ، ورجل آخر في سن السادسة والعشرين .

ومن الضروري التحقق من أننا نستطيع معرفة شيء دون أن نقدر على صياغة الكلمات الدقيقة التي تبين كيفية هذه المعرفة ، ولكننا متأكدون من معرفتها . وقد ظهر ذلك بوضوح في الحالة الأولى التي ذكرناها آنفا حيث علمت أن أم الرجل قد خذلت . وكنت متأكدا تماما من هذه المعرفة لدرجة أنه عندما أنكرها تمسكت بالحكم الذي توصلت إليه وفي النهاية اتضح صحة هذا الحكم . ومن جهة أخرى اقترفت خطأ كبيرا في تخمين عمر الرجل الثاني بعد أن خمنت كافة الأشياء الصعبة بدقة ، ولكن بعد اكتشاف خطأ هذا التخمين اتضح أنه بدون استخدام الحدس فإن المراقب الخبير يمكن أن يضل الطريق .

وهذه الانطباعات لا تحكمها قوانين الصدفة . انها ليست قضية الصواب بعض الوقت من خلال الصدفة . وعندما يحس الشخص بهذا الاحساس فنادر ما يقع في الخطأ . أما اذا لم يحس بهذا الاحساس فان التخمين يعتمد على قوانين الصدفة . ان تخمين العمر لخمس عشرة رجلا مع صحة حالتين أو ثلاث حالات فهذا أمر ، أما تخمين الأشياء المختلفة عن خمسة عشر رجلا بنسبة مائة في المائة فهذا أمر آخر . وهذا هو السبب في صعوبة دراسة هذه الأمور بدقة ، لأنه لا يمكن تنفيذها حسب الطلب . ان الاحساس بأن الشخص خالي البال وفي « حالة حدس » يأتي فقط في أوقات معينة ثم يضمحل .



### ٣ - كيف يعمل الحدس :

حتى نفهم الحدس ، علينا أن نخلص أنفسنا من الاعتقاد بأنه لكي نعرف شيئا لابد أن نقدر على استخدام الكلمات في صياغة ما نعرفه وكيف نعرفه . وهذا الاعتقاد نتيجة زيادة تطور النظرة العلمية الحديثة ، التي نقلتنا بطريقة ما ، بعيدا في اتجاه فحص الحقيقة ، وبعيدا عن الطبيعة ، وعالم الأحداث الطبيعية . لقد قمنا عن طريق تقييد الطفل داخلنا بسجن الكثير مما يمكن أن يكون مفيدا ونافعا . ان هؤلاء الذين لديهم الحكم الكافي يستطيعون السماح لقدرات الحدس بالتطور دون المساس بارتباطها الضروري مع الحقيقة . وكما يقول فرويد : « بل ذلك يدفع الى التأمل الرفيع ، ويمتلئ بالمشاكل الصعبة ، ولكن ليس هناك ما يدفعنا للخوف منه » . ان الحدس هو ببساطة الوصول الى حكم عام بدون كلمات . وعندما نستطيع أن نصوغ بالكلمات ما نعرفه بالحدس ، والكيفية التي توصلنا بها الى النتائج ، نكون قد حققنا النوصل الى الاستقرار اللفظي ، وهو ما يطلق عليه في العادة اسم : العلم .

وقد جاءت الفرصة العجيبة لدراسة عملية الحدس اساء عملها ، في اجراء مقابلات شخصية مع ٢٥ ألف رجل يريدون الالتحاق بخدمة الحكومة الأمريكية بمعدل مائتين الى خمسمائة يوما . ومع هذا الضغط كانت الاختبارات النفسية لا نستغرق أكثر من ثوان وليس دقائق . وفي حدود هذا الوقت المحدود كانت الأحكام نركز على الحدس وليس على الاختيار . ولكي ندرس المشكلة كنا نقوم أولا بأعداد مجردين من الأسئلة . تم بحري محاولة للتنبؤ عن طريق الحدس بإجابة كل رجل عن هذه الأسئلة . وكنا نسجل هذه التنبؤات ثم نوجه سؤالين . وقد اتضح لنا بشكل عجيب أن الحدس كان صادقا بنسبة تزيد على ٩٠ في المائة من الحالات . وكان السؤالان هما : « هل أنت عصبي ؟ » و « هل ذهبت الى الطبيب النفسي من قبل ؟ » وبعد دراسة عميقة كانت أسس التنبؤ في كل حالة بصاغ بالكلمات وبذلك أصبح من المستطاع التنبؤ بالإجابة بتطبيق قواعد معينة يمكن كتابتها وذلك بدلا من استخدام الحدس للتنبؤ بها .

وبعد التأكد من هذه القواعد عن طريق عدة آلاف من الحالات ، أجريت دراسة أخرى . حدثت محاولة لتخمين مهنة كل رجل قبل أن يتكلم عن طريق مراقبته أثناء دخوله الى الحجرة وجلوسه . وقد ارتدى جميع الرجال ملابس متشابهة عبارة عن روب استحمام قرمزي وشبشب من القماش . ومرة أخرى وجدنا أن التخمينات أو التنبؤ عن طريق الحدس ،

صحيحة بشكل مذهش . وفي إحدى الحالات تم التخمين الصحيح لأعمال ٢٦ رجلا متتاليا باستخدام هذه الطريقة . وكانت المهن تتراوح ما بين فلاح ، وحافظ سجلات ، وميكانيكى ، ومقامر محترف ، وبائع ، وعامل بمخزن للبضائع ، وسائق سيارة نقل (١) ومرة أخرى جرت دراسة أسس التنبؤ فى كل حالة حتى أمكن صياغة بعضها بالكلمات . وبذلك استطعنا أن نشكل على الأقل مجموعتين وظيفيتين بدلا من استخدام الحدس للتنبؤ بالاجابات . وقد جرى التنبؤ بالوظيفة فى نسبة كبيرة من الحالات بتطبيق قواعد معينة يمكن كتابتها .

وبعد اكتشاف القواعد التى بنيت عليها التنبؤات ظهرت ملاحظة مثيرة للاهتمام ، ألا وهى أن القصد الواعى فى التجربة الثانية كان يسجه نحو تشخيص الوظائف . لقد وجدنا فى المجموعتين الوظيفيتين اللتين كاننا واضحتين تماما أن تلك التى شخصناها لم تكن وظائف ولكنها أساليب للتعامل مع المواقف الجديدة وأنها حدثت لمجرد أن هؤلاء الرجال الذين تعاملوا مع موقف الاختبار بأسلوب واحد ( الانتظار السلبي ) كانوا جميعا من الفلاحين ، بينما كان هؤلاء الذين تعاملوا معه بأسلوب آخر ( الفضول اليقظ ) من الميكانيكيين . وقد اكتشفنا أن الحدس لم يشخص الوظائف ولكن المواقف الانفعالية بالرغم من أن القصد الواعى كان يسجه الى تشخيص ما سبق .

وكان ذلك الاكتشاف مهما فهو يعنى أنه مادام الحدس غير معروف بالكلمات فإن الأنا لا يعرف تماما ماهية الشيء الذى عرفناه . وكل ما يستطيع أن يفعله الأنا بالنسبة لمستخدم الحدس والذين يحيطون به هو محاولة وضع احساس دقيق فى كلمات بقدر ما يستطيع . وغالبا ما يقترب من الحقيقة أكثر من الاصطدام بها . وثانيا ( عنصر آخر ) فإن الحدس لا يمكن أن يوجه اليه سؤال محدد ولكن يمكن توجيهه فى اتجاه عام أو اتجاه آخر ، انه يجعلنا فى حضرة انطباع ثم يدفعنا الى البحث عن الاجابة فى المادة التى يضعها تحت تصرفنا .

---

(١) لم نواجه التعب فى هذا الموضع مثلما حدث فى المستشفى لأن الاختبارات كانت هى العمل الوحيد للمؤلف خلال هذه الفترة ، وكان يصل مستعدا كل صباح بينما كانت تحدث هذه الحالة فى المستشفى بعد عمل يومى شاق مع مسئوليات جسيمة . ومن السهل أيضا مشاهدة عدد كبير من الناس فى وقت محدد بدلا من قضاء هذا الوقت مع شخص واحد لأنه فى الحالة السابقة لا يوجد اهتمام ذاتى مثلما يحدث فى المقابلة الطويلة المدى .

وقد وجدنا مع كل قاعدة جديدة تمت كتابتها ، أن صحة التخمين باستخدام الملاحظة الواعية استمرت ، ولكنها كانت دائما أقل من صحة الحدس . وعلى ذلك فقد اتضح أن الاحساس بأن « الأشياء تنظم نفسها بدون الخضوع للشعور » ذلك الذى لاحظناه من خلال الحدس يتمشى مع عدد كبير من الحقائق التى لوحظت ورتبت دون صياغتها بالكلمات وذلك عن طريق شئ تحت مستوى الشعور . ولما كانت جميع هذا العوامل لا يمكن صياغتها بالكلمات فقد كانت صحة الحدس دائما أكبر من الصحة التى يتم التوصل اليها بتطبيق القواعد التى يمكن كتابتها شعوريا .

وعلى ذلك يمكن أن نذكر التعريف النفسى للحدس ، فالحدس هو معرفة على هامش اللا شعور بدون كلمات ، وترتكز على ملاحظات على هامش الشعور بدون كلمات ، ومن الممكن الاعتماد عليها ، كما أنها أكثر دقة من المعرفة الشعورية التى تركز على الملاحظة الشعورية .

وكما رأينا فى القسم الأخير وفى هذا القسم فإن الحدس يعامل على الأقل مع عنصرين مختلفين من عناصر الشخصية : الأول هو العلاقات العاطفية أثناء الطفولة المبكرة بين الفرد والمحيطين به أمثال والديه وأقاربه، والكبار الذين يمثلون هذه العلاقات ، والمواقف العاطفية نحو مختلف الأشخاص ذوى الأهمية بالنسبة للفرد . وترتكز هذه كلها على توترات ( هو ) التى لم تلق الاشباع ، والشانى هو أسلوب الفرد فى ممارسة المواقف الجديدة والتعامل معها . وبالرغم من ارتكاز هذا العنصر على توترات ( هو ) فإنه يرتبط بموقف الأنا ورد فعله نحو الحقيقة . ونستطيع القول بأننا قد نستخدم الحدس فيما يتعلق بتوترات ( هو ) ومواقف الأنا .

وقد قادتنا الدراسة الدقيقة أثناء اجراء التجارب الى الاعتقاد بأن الحدس المتعلق بتوترات ( هو ) يتشكل من خلال مراقبة فم الفرد . بينما يتشكل الحدس المتعلق بمواقف الأنا عن طريق مراقبة عيني الفرد . وبذلك نقول انه فى موقف معين تساعد العضلات التى حول العينين على التعبير عن مواقف الأنا بينما تساعد العضلات التى حول الفم على التعبير عن توترات ( هو ) . وتتضح لنا هذه الصورة الكلاسيكية المتعلقة بالشهوة فيما ذكرناه عن مستر كرون . اننا نقرأ فى عيون مثل هذا الشخص الباردة المدخل الشعورى الشكاك نحو العالم ومواقفه الجديدة ، بينما نقرأ فى فمه المطبق امساكه ، وقسوته ، وبخله ، والتزامه بالنظام ، وقسوته . وهى الأعراض الكلاسيكية التى تنطلق مباشرة من اهتماماته الشهوانية ( متلما تنطلق شكوكه غير المباشرة ) .



ومما يجدر ذكره أن الكثير من المعرفة التي تعتمد على الحدس قد تعتمد على حاسة الشم . ان نكهة تنفس الشخص وعرقه يمكن أن تغير موقفه الشعوري . وبعض الناس أكثر من غيرهم انتباها الى الروائح . وتستطيع الروائح أن تؤثر في العواطف الى مسافات بعيدة . وتستطيع بعض أنواع الحشرات أن تميز الروائح الجنسية على بعد ميل . ولا تعني حقيقة عدم اهتمامنا بالرائحة أنها لا تؤثر في موقفنا العاطفي . وتستطيع الروائح أن تغير الأحلام دون ملاحظة أنها روائح .

وتبين الدراسات المتعمقة للحدس من وجهة نظر تحليل المعاملات أن هذه القدرة ترتبط بحالة الأنا الطفل . فإذا تجرد الطفل من تأثير مرحلتى الأنا الراشد والأنا الوالد ، فإن الحدس يعمل فى أحسن حالاته . وفى اللحظة التي يسخل فيها الراشد مع حكمته الواعية ، أو الوالد مع أفكاره الانحيازية ، فإن الحدس يلحقه الضرر ، كما أن الطفل يتراجع أمام هذه القوى العظمى . وكذلك يفشل الحدس اذا أفسد الطفل باغراء المكافأة أو تهديد العقاب . وبمعنى آخر ، فإن تلك قدرة رقيقة يسهل ازعاجها أو التشويش عليها بالضغوط الخارجية التي تمثل السبب الوحيد فى عدم ظهورها عند الطلب .

#### ٤ - ما الادراك الخارج عن الحواس :

اعتاد كثير من الناس على ادراك ما وراء الحواس فى لعبة كروت ESP ، التي تباع الآن للاستخدام كلعبة للتسلية وهي تتكون من حزمة من خمسة وعشرين كارتا وقد رسمت على صفحاتها الأمامية خمسة تخمينات ممكنة . أى أن هناك تخمينا واحداً صحيحاً من كل خمسة وخمس نجوم ، وخمسة صلبان ، وخمسة خطوط متموجة . وتتلخص اللعبة فى محاولة تخمين أى تصميم هو الموجود على الكارت بدون النظر اليه . ويبدو واضحاً أن الأمر يتوقف على الصدفة نظراً لوجود خمسة تخمينات ممكنة . أى أن هناك تخمين واحد صحيح من كل خمسة تخمينات .

والسبب فى أن هذه اللعبة ذات أهمية علمية هو أن العديد من الناس استطاعوا فى معمل الدكتور ج . ب . راين مصمم هذه الكروت بجامعة ديوك ، أن يخمنوا ضمن آلاف المحاولات متوسطاً من المحاولات الصحيحة يتجاوز نسبة الواحد الى خمسة . وأحسن الدكتور راين بأن هؤلاء الذين نجحوا فى التخمين لابد وأنهم على دراية بمعرفة الكارت التالى

طبقا لطريقه معينة بخلاف استخدام حواسهم، ولذلك اطلق اسم : الادراك الخارج عن الحواس - على هذه القدرة على التخمين الصحيح أكثر مما هو متوقع حسب قوانين الصدفة .

لقد صمم الدكتور راين الكروت بهدف دراسة التخاطر العقلي والجلاء البصرى وإذا نظر المساعد إلى الكارت وفكر فيه بعمق كما لو كان يحاول أن يرسل ماهيته إلى من يقوم بالتخمين، فإن هذا يسمى : التخاطر العقلي . وربما يكون القائم بالتخمين جالسا خلف ستارة فى نفس الغرفة ، أو فى عرفة أخرى ببعده عدة أميال ، ولكن على أية حال فإنه يتم الالتزام بالعناية الشديدة لمنعه من رؤية الكارت .

وإذا حاول القائم بالتخمين أن يخمن أى الكروت هو الذى سيظهر فى المرة التالية وهو كارت لم يره أو يفكر فيه أحد فهذا هو ما يسمى : الجلاء البصرى . وفى كلتا الحالتين فإنه حسب قوانين الصدفة كما نعرفها اليوم يتضح ضمن آلاف المحاولات أن نسبة المحاولات الصحيحة هى محاولة واحدة من كل خمسة .

ومع مرور الأعوام اكتشف الدكتور راين الكثير من أشياء ذات الأهمية عن طريق ملايين المحاولات وفى موضوعات مختلفة . وكان أهمها يدور حول أن اناسا بالذات ، يحققون دائما نسبة عالية من التخمينات الصحيحة ، بينما يحقق غيرهم ذلك بصعوبة . وبدأ كما لو أن بعض الناس أكثر من غيرهم نجاحا فى استخدام التخاطر أو الجلاء البصرى . ثانيا : إذا تعب القائمون بالتخمين أو تناولوا عقاقير مهدئة للتقليل من كفاءة عقولهم ، فإن نسبة تخميناتهم الصحيحة تقل لتصبح حول نسبة الواحد إلى خمسة ولكنهم إذا تناولوا القهوة أو بعض المنشطات الأخرى ، فإن نسبة التخمينات الصحيحة ترتفع .

وتبين النتائج أن أشخاصا بالذات لديهم قدرات جلاء بصرى أو بخاطر عقلى ، وأن ذلك يمثل حدثا مثيرا فى الدوائر العلمية ، وقد انتقدت جهات عدة ما يقوم به . فى البداية جرى استجوابه حول حساباته الرياضية فقد قيل أن التجارب من خلال الطريقة التى اتبعها نسبت النتائج المرتفعة إلى الصدفة وحدها . ومنذ أعلن معهد الاحصائيات الرياضية رسميا فى سنة ١٩٣٧ أن حساباته كانت صحيحة واعتمد الطريقة التى طبق بها قوانين الصدفة ، فإن أحدا لم يسمع عن هذه النوعية

من النقد مرة أخرى • وعلى كل حال ، فقد استمر القول بأن أفكارنا عن قوانين الصدفة قد نفذت على الورق فقط • وربما كانت نتائج الدكتور راين هي قوانين الصدفة الوحيدة التي تنطبق على هذه الحالة ، لأن أحدا لم يختبر هذه القوانين من قبل بتجربتها عدة مرات كما فعل الدكتور راين •

وثانيا ، اتجه النقد نحو خصائص الكروت ، ذلك أنه يمكن قراءتها بعد القليل من التدريب عن طريق الرؤية من الظهر ، أو من الأمام عن طريق لمسها دون رؤيتها • وهذا كفيلا بالتخلص من بعض تجاربه • وهناك تجارب أخرى لها نتائج طيبة حيث لم تتوفر الفرصة للشخص لرؤية أو لمس الكروت مطلقا خاصة هؤلاء الذين ينفذونها عن طريق التليفون أو مع وجود الشخص الآخر في غرفة أخرى قد تبعد أحيانا عدة أميال •

وثالثا ، تم استطلاع صدق الداخلين في التجربة شعوريا ولا شعوريا • لقد أحسبنا بأنهم يخدعون أنفسهم عمدا أو بدون قصد • ويمكن استطلاع العديد من التجارب حسب هذه الأسس ولكن ليست كلها •

رابعا ، ان هذه التجارب لا تصلح في غير كلية ديوك • ان الجمعية البريطانية للبحوث النفسية التي حاولت أن تكون متفتحة الفكر بالنسبة لأفكار الدكتور راين ولكنها انتقدت أساليبه ، قد عجزت عن كشف أية موضوعات تمثل دليلا مقنعا عن التخاطر أو الجلاء البصري عند فحصها بهذه الطريقة •

ومع تقدير جميع تجارب الدكتور راين والانتقادات التي وجهت إليها ، إلا أنه من الصعب تحاشي النتيجة القائلة بأنه سواء كانت طريقة تفسير الإدراك الخارج عن الحواس ، أو غيرها فان قوانين الصدفة تخالف توقعاتنا •

ويعتقد الكثير من الدارسين أن الرياضيات ليست أفضل الطرق لدراسة هذه المشكلة ، وأن التخاطر والجلاء البصري موجودان ولكنهما في حاجة الى الدراسة بوسائل أخرى • وبالطبع فان أهم مشكلة تواجهنا اذا قبلنا الاعتقاد بأن في استطاعة الناس الإدراك اعتمادا على ما وراء الحواس ، هي كيفية تحقيق ذلك عمليا • ويبدو أن الرياضيات غير قادرة على تقديم الاجابة عن هذا السؤال •



وقد عمل الدكتور راين في دراسة مشكله أخرى تهم الناس - وهي بالتحديد : هل يستطيع الرامي أن يؤثر في زهر الطاولة ؟ ويبدو أن الرد هو بالإيجاب . والدكتور راين يقلل من فرص تعليم الزهر . وهذه المشكلة لا تستعصى على الدراسة من خلال الحياة اليومية مثل مشكلتي التخاطر والجلاء البصرى . يوجد دائما في كل مجموعة من لاعبي الورد شخص يصل الى الهدف بانتظام مذهش بينما يؤدي غيره ذلك بصعوبة .

## ٥ - كيف يعمل ادراك ما وراء الحواس ؟

نستطيع الاتصال مع أنفسنا ومع الآخرين بوضوح ، فقط عن طريق استخدام الكلمات ، ولكننا نعرف أشياء بدون استخدام الكلمات . وترتكز المعرفة العادية على الانطباعات الحسية التي نستطيع وصفها بالكلمات . اننا نعرف أن الفتاة ترتدى جاكيت أحمر لأننا نرى أن الجاكيت أحمر . أما الحدس فإنه يركز على انطباعات حسية أكثر دقة لا نستطيع وصفها بالكلمات . اننا نعرف أن الفتاة لديها جاكيت أحمر في دولابها لأننا نستطيع القول بأنها « من النوعية التي تحب الجاكيت الأحمر » ان ما يبدو لنا جلاء بصريا أو تخاطرا عقليا يركز على شيء آخر . اننا نشك فجأة لسبب غير معروف في أن يكون لدى أخت هذه الفتاة اثنان من الجاكيت الأحمر .

ان الوقائع التي تشبه الجلاء البصرى والتخاطر العقلى تسترعى انتباهنا عندما تتعلق بالأرقام . وعندما ندرك في حالة الفتاة الغريبة ، العدد الصحيح من الأسنان التي عندها ، أو الشارع الصحيح الذى ستزوره في نيويورك فاننا مجبرون عمليا لاستنتاج أن مثل هذه المعرفة يتم التوصل اليها بطريقة أخرى مختلفة عن استخدام الحواس .

ومن الأسلم التسليم بأن لدينا ثلاثة طرق للحصول على المعلومات المتعلقة بالأشياء المحيطة بنا ، وهي ليست منفصلة بحددة ، ولكنها مختلطة ببعضها اختلاطا دقيقا . ومن المحتمل أن تساهم كل منها في تحجيم أى موقف .

الطريقة الأولى هي المعرفة العادية التي يكتسبها الأنا الراشد من التجربة العملية . والثانية هي المعرفة الحسية التي تتطور خلال السنوات المبكرة لتصبح دائمة ، وتبقى كوظيفة لحالة الأنا الطفل .

والثالثة هى الادراك الخارج عن الحواس الذى نتوصل اليه بوسائل اتصال غير معروفة .

اننا لا نعرف كيفية عمل الادراك الخارج عن الحواس اذا كان له وجود . لقد كتب المحللون النفسيون قدرا كبيرا من الدراسات عن التخاطر العقلى فى شكل « الادراك الخارج عن الحواس » الذى تفسره أساليب التحليل النفسى قبل ظهور الشئ الذى كان مدركا . وهذا دليل على أن الادراك الخارج عن الحواس قد يكون وظيفة تؤديها الطبقات العميقة من الذاكرة .

مراجع ملحق الكتاب :

١ - التنبؤ بالخط :

ان مدخل الحس الى فن معرفة الشخصية من طريقة الكتابة يذكرنا بطريقة ستانسلافسكى للتدريب الدرامى وفكرة جيمس لانج عن العواطف . ويمكن التحكم فى هذه الأفكار المتعلقة بالحس وتقييمه باستخدام اختبار بندر Bender Gestalt test بدلا من خط اليد ، ثم التأكد من النتائج فيما بعد عن طريق الدراسات الاكلينيكية . وقامت كلارا رومان بعمل دراسة دقيقة عن فن معرفة الشخصية من طريقة الكتابة فى كتابها :

Handwriting : A key to Personality, by Klara G. Roman. Routledge & Kegan Paul, 1954.

ويستطيع الشخص المتوسط الذكاء بعد فترة دراسة خصوصية تتراوح ما بين عشر الى ستين دقيقة واعتمادا على طريقة التحايل المستخدمة أن يصبح « قارئاً للأفكار » ويمارس لعبة الكروت ويلقى الأحاديث فى الشوارع وبذلك يحصل على دخل لم يكن يتوقعه من الدولارات سواء وهو فى نفس الغرفة أو على مسافة بعيدة مستخدما التليفون .

٢ ، ٣ الحس :

لمراجعة ما كتب عن هذا الموضوع انظر :

Toward a Contemporary Psychology of Intuition, by M. R. Westcott. New York : Holt, Rinehart & Winston, 1968.

ويستطيع القارئ أن يجد مناقشة شيقة حول خصائص حاسة  
الشم في كتاب :

Aromatics and the Soul, by Dan McKenzie. New York : B.  
Hoerber, 1923.

وللاطلاع على تفاصيل أكثر فيما يتعلق بالموضوعات التي ذكرناها  
في هذه الأقسام انظر السلسلة التالية :

The Nature of Intuition, by E. Berne. Psychiatric Quarterly,  
Vol. 23 (1949), pp. 203-26.

وعما يتعلق بطبيعة التشخيص انظر :

International Record of Medicine, Vol. 165 (1952), pp. 283-92.

وعن طبيعة الاتصال انظر :

Psychiatric Quarterly, Vol. 27 (1953), pp. 185-98.

— Intuition IV : Primal Images and Primal Judgement, Ibid.,  
Vol. 29 (1959), pp. 634-58.

— Intuition V : The Ego Image, Ibid., Vol. 31 (1957), pp.  
611-27.

— Intuition VI : The Psychodynamics of Intuition, Ibid., Vol.  
36 (1962), pp. 294-300.

وقارن ذلك مع :

Acting in : Postural Attitudes observed During Analysis, by  
M. A. Zelig, Journal of the American Psychoanalytic As-  
sociation, Vol. 5 (1957), pp. 685-706.

وعن تفاصيل العمل الذي قام به الدكتور راين انظر :

Parapsychology, by J.B. Rhine and J. G. Pratt. Springfield,  
Ill. C. C. Thomas, 1962.

وقد ورد الحديث عن استمرارية هذا العمل في مجلة خاصة هي :  
The Journal of Parapsychology.

التي تطبع في مطابع جامعة ديوك في دورهام • بولاية نورث كارولينا •

وقد جرت مناقشات شيقة حول هذا الموضوع خلال السنوات  
الأخيرة بمعرفة عدد من الأتباع المؤهلين والشكاكين من أمثال سول ،



وراين ، وبريدجمان وهى موجودة فى سلسلة من المقالات نشرت فى طبعة ٦ يناير ١٩٥٦ من مجلة العلم Science وهى المجلة الرسمية للاتحاد الأمريكى لتطوير العلوم . وهى تتضمن قائمة بالمراجع تفيد هؤلاء الذين يريدون التوسع فى الموضوع . وتتشابه تعليقات بريدجمان عن الاحتمالات ، مع وجهة النظر التى عرضناها هنا .

#### ٥ - طبيعة الادراك الخارج عن الحواس :

توجد واحدة من الأوراق الأساسية التى تعالج موضوع المدخل الخاص بالتحليل النفسى الى مشكلة التخاطر فى كتاب فرويد :

Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis, Chapter XXX, 'Dreams and Occultism'.

وتوجد مقالات أخرى بالانجليزية فى مجلات التحليل النفسى المختلفة خاصة أكثرها انتشارا وهى مجلة :

Psychoanalytic Quarterly.

ولكن يصعب تقييم هذه المقالات لأن معظم الأفكار لم تتضح مباشرة ولكن لابد من استخراجها من المادة باستخدام التفسيرات العلمية فى التحليل النفسى التى قد تغطى عليها .

ولعمل مسح شامل للموضوع برمته ألا وهو « ما وراء العلم » مع مناقشته حسب مذهب الشك ، انظر :

Illusions and Delusions of the Supernatural and the Occult, by D. H. Rawcliffe. Dover : Constable, 1959.

وقد حدث اندفاع نحو الاهتمام بهذا الموضوع فى الولايات المتحدة وروسيا وذلك بالتنبؤ بالألوان عن طريق الاحساس .

وللاطلاع على مناقشة شيقة حول هذا الموضوع - انظر :

'Dermo-optical Perception' : A Peek Down the Nose' by M. Gardner. Science 151 (11, February 1966), pp. 654-7.

## شرح معانى المصطلحات النفسية الواردة بالكتاب

### حسب الترتيب الأبجدي

المصطلحات التالية تحمل معنى الكلمات حسب استخدامها فى هذا الكتاب . وهى فى معظم الحالات نفس المعانى كما يفهمها الأطباء النفسيون بوجه عام . وقد أعطيت بعض الكلمات معنى أوسع مما تعارفوا عليه ، كما تم تعريف بعضها الآخر حسب وجهة نظر خاصة بالرغم من أن نفس الوقائع قد عدنا إليها حسب معناها التقليدى . والهدف من هذه القائمة هو مساعدة القارئ وليس تكوين قاموس نفسى . ولم تشمل القائمة الكلمات التى استخدمت فى فصل واحد فقط من الكتاب .

وعلى القراء المهتمين بالألفاظ النفسية العودة الى :

A Psychiatric Dictionary, by L.E. Hinsie and R.J. Campbell, 3rd edn (New York : Oxford University Press, 1960).

A Dictionary of Psychoanalysis, by N. Fordor and F. Gaynor (New York : Philosophical Library, 1950).

#### « A »

#### ● Active : فعال

اتخاذ المبادرة أو القيام بالخطوة الأولى .

#### ● Adrenal Gland : الغدة الكظرية - الغدة فوق الكلية :

قطعة صغيرة من نسيج الجسم ( اللحم ) متصلة بالكلية على كلا جانبيها ( الغدة الكظرية ) ويفرز أحد أقسام هذه الغدة مادة الأدرينالين التى تساعد على تجهيز الجسم للقيام بالأعمال غير العادية عند الطوارئ.

مثل مواجهة الخطر أو الاحباط . وهناك قسم آخر من هذه الغدة وهو اللحاء Cortex يصنع المواد الكيماوية التي تؤثر في العديد من وظائف الجسم خاصة المتعلقة بمقاومة الأمراض . ونقصد هنا القسم الأول .

● Adult بالغ أو راشد :

( بالنسبة لاحدى حالات الأنا ) . ونعنى بها حالة العقل التي تهتم بتجميع المعلومات موضوعيا وعمل التقديرات حول الحقيقة الخارجية والبدنية والعمليات العقلية .

● Aggression عدوان :

محاولة احداث الدمار فى شئ .

● Aggressiveness عدوانية :

القوة التى يعبر بها الفرد عن البوافع البناءة والهدامة فى سلوكه .

● Aim هدف :

الفعل المعين الذى يقلل من التوتر الانفعالى .

● Ambivalence تلازم الضدين :

تلازم وجود احساسين متعارضين واضحين فى نفس الفرد نحو نفس الموضوع مثل تلازم الحب والكراهية نحو الزوج أو الزوجة . وقد يكون الاحساسان كلاهما اما شعوريين أو لا شعوريين ، وقد يكون أحدهما شعوريا والآخر لا شعوريا .

● Anal شرجى :

يقصد بها الشرج ( فى نهاية المستقيم ) والبراز . وقد تظهر متعة التبرز أو شهوة التبرز لدى الأطفال والأشخاص الذين يعانون من الاضطراب العقلى بشكل سافر . كما يحدث فى متعة البخل أو العبث .

● Anxiety قلق أو انشغال :

هو الانفعال الذى يثور عندما يتحرك توتر شعورى أو لا شعورى ويبحث عن طريقة للشعور بالارتياح .



● **Automatic Nervous System** الجهاز العصبي الذاتي الحركي :  
 قسم من الجهاز العصبي يتحكم آليا في الأعضاء والوظائف التي لا تحكمها الإرادة . انه يوصل الأعصاب الى القلب ، والرئتين ، والكلى ، والأوعية الدموية ، والجلد . . . الخ وهو يتكون من جزئين : الجهاز العصبي السمبثاوي وهو الجهاز الذي تحفزه الغدة الكظرية والذي يجهز الجسم لمواجهة الطوارئ والجهاز العصبي الباراسمبثاوي Parasympathetic الذي يجهزه أساسيا لاستقبال متع الحياة مثل الاتصال الجنسي .

« B »

● **Barbiturates** الباربيتوريت :  
 نوع من العقاقير يستخدم كمخدر . وأشهر أنواعه الفينوباربيتال ، والصدوديوم أميتال والنيمبوتال والسيكونال .

« C »

● **Castration Complex** عقدة الخصاء :  
 مجموعة الأفكار والأحاسيس ، الشعورية واللاشعورية ، الصريحة والمتنكرة ، وتأثيراتها كما تظهر في السلوك الناتج عن الفكرة الطفولية القائلة بأن الإناث كن يمتلكن أعضاء الذكورة يوما ما ولكنهن فقدنها . وأن الذكور قد يفقدونها أيضا إذا لم يسلكوا سلوكا سليما . وتكشف هذه العقدة عن نفسها في شكل الغيرة من القضيب الذكري لدى النساء ، وفي شكل الخوف من الخصى لدى الرجال .

● **Cerebrotonic** الشخص ذو المزاج المخي :  
 هو الشخص الذي يهتم بالتفكير أكثر من الفعل أو معايشة الناس . ان استياد الجامعة المفرط في الطول والنحافة وصاحب العقلية الجادة هو أفضل مثال . ومن هذه النوعية النمط الجسمي ectomorphs .

● **Character** السلوك :  
 الأساليب التي يطورها كل فرد للتعامل مع طاقته الذاتية ، فالبعض يستطيع تخزين الطاقة والبعض الآخر لا يستطيع . والبعض يعبر عنها مباشرة بينما يغلفها البعض الآخر بمجموعة من المواقف النفسية العميقة

الجنود والمكتسبة منذ وقت مبكر . وكل فرد له أسلوبه الخاص في التعامل مع مشاكل الطاقة .

● Child الطفل :

( يتعلق بحالة الأنا ) وهو حالة عقلية يترتب عليها تولد الأفكار والمشاعر وردود الأفعال التي كان الفرد يعيش فيها عندما كان طفلاً عمره أقل من ست سنوات .

● Cleirvoyance البصيرة :

القدرة على توقع ما سيحدث بدون مراقبة الموقف .

● Clitoris البظر :

عضو شبيه بالعضو الذكري موجود لدى النساء فوق فتحة البول

● Complex عقدة :

خليط من الأفكار والمشاعر الشعورية واللاشعورية التي تؤثر في السلوك بشدة في شكل قرارات تم تدبرها بذكاء ، ومنها على سبيل المثال عقدة الخصاء Castration Complex

● Compulsion اكراه - قهر - ارغام :

دافع داخلي لا يمكن التحكم فيه عن طريق الإرادة حتى عند معرفة ضرره وعدم جدواه . انه يدفع الانسان الى تكرار نفس الفعل مثل غسل الأيدي أربع مرات وتكرار ذلك عدة مرات على مدار اليوم .

● Constitution بنية أو خلقة أو تكوين :

الخصائص والمميزات الجسدية والعقلية التي يولد بها الفرد . وعلى سبيل المثال ، فان ضخامة العظام وموهبة الموسيقى تعتبر من التكوين الشخصي .

« D »

● Death Instinction غريزة الموت :

توتر يهدف الى العزل ، وإيقاع الضرر ، والتدمير أو القتل وتسمى طاقة غريزة الموت : طاقة الفناء Mortido ويمكن توجيهها الى الداخل أو الى الخارج .

## ● Depression Sadness الاكتئاب :

هبوط مرضي يتميز بالحزن وفقدان الطاقة والشهية والاهتمام بالحياة . وعندما يكون شديدا يسمى « المالينخوليا Melancholia » وهي اضطراب عقلي من مظاهره الاكتئاب الشديد .

## ● Displacement استبدال أو إحلال :

استخدام هدف أو عرض بخلاف المطلوب أو المرغوب ؛ للتخفيف الجزئي أو المؤقت لاحدى نوعيات التوتر . وقد يكون المزاح هدفا بديلا لهدف القتل . وكذلك قد يكون حب الحصان بديلا لحب أحد الرجال .

« E »

## ● Ectomorph النمط الجسمي الجلدي :

شخص ينمو طوليا وليس في السمك أو العرض مع التركيز على الأنسجة التي تأتي من الطبقة الخارجية للبيضة وتحديد المخ والجلد . والمثال على ذلك أستاذ الجامعة المفرط في الطول والنحافة مع استطالة في الوجه . والشخصيات ذات النمط الجسمي الجلدي ectomorphs هي شخصيات مخية Cerebrotonics .

## ● Ego الأنا :

الأنا هو ذلك الجزء من العقل المتصل بالعالم الخارجى من جهة وال ( هو ) ، والأنا الأعلى من الجهة الأخرى . انه يحاول أن يجعل الأفكار ، والأحكام ، والتفسيرات والسلوكيات عملية ومتكافئة بحيث تتطابق مع مبدأ الحقيقة . وقد استخدمنا هنا هذه الكلمة كما هي مترادفة مع الجزء الواعى من العقل .

## ● Ego Ideal الأنا المثالى :

الصورة المثالية التي لدى الفرد كما يحب أن يكون عليه ، والتي يحاول أن يعيشها . انه الأنا المثالى ذلك الذى يدفع الرجال الى تقليد آبائهم ، أو روبين هود ، أو سيجموند فرويد ، أو جيسى جيمس ، أو السيد المسيح .



## ● Ego State حالة الأنا :

مجموعة منظمة من المشاعر ، والأفكار ، وردود الأفعال تتعلق بمجموعة مماثلة من الأنماط السلوكية . وهناك ثلاثة أنماط من حالة الأنا هي الأنا الوالد ، والأنا الراشد ، والأنا الطفل .

## ● Endocrine Glands . الغدد الصماء :

قطع صغيرة من سبيج الجسم ( اللحم ) موزعة في أجزاء مختلفة من الجسم ، من بينها الغدة الكظرية ، والغدة الدرقية ، والغدد الجنسية . وهي تنتج مواد كيميائية خاصة ترشحها في الدم . وهي تؤثر في طرق عمل الجسم والعقل .

## ● Endomorph النمط الجسمي الحشوي :

هو الشخص الذي يتطور في النمو من حيث السمك أكثر من الطول أو العرض مع التركيز على الأنسجة التي تأتي من الطبقة الداخلية للبيضة خاصة أعضاء الجهاز الهضمي . وأفضل مثال لهذه الشخصية الرجل الاجتماعي مربع القامة ، ذو الكرش الكبير والرقبة الغليظة . ويميل الشخص ذو النمط الجسمي الحشوي نحو الأطعمة واشباع البطن .

## ● Extravert المنبسط أو الانبساطي :

هو الشخص الذي تتجه غرائز ( هو ) لديه نحو الخارج .

( « F » )

## ● Free Association تداعي المعاني الحر :

تقرير كل فكرة وكل احساس يصل الى العقل أثناء جلسات التحليل النفسي عندما يكون العقل متحررا من كافة أنواع التوبيخ أو التحكم أو تصنيف الأفكار .

## ● Frustration احباط :

عدم القدرة على تخفيف التوتر بسبب المصاعب التي في الحقيقة الخارجية أو مشكلة عقلية . ان الادانة تحبطها الحقيقة والمرأة المفرطة في الاحتشام تحبطها مشاكلها الشخصية .

## ● Function وظيفة أو عمل :

الطريقة التي تعمل بها الأشياء . ان المرض الوظيفي أو التغيير الوظيفي يعنى تغييرا فى طريقة عمل الجسم بدون حدوث تغيير بنائى يمكن الاهتداء اليه حتى يمكن الحكم على كمية الارتباك . ومن هذه النوعية نجد الكثير من اضطرابات المعدة مثل التجشؤ الزائد عن الحد ، واضطرابات القلب مثل زيادة الضربات .

## « G »

## ● Game لعبة :

مجموعة من المعاملات بين شخصين أو أكثر وليس هدفهم هو ما يبلو فى الظاهر ولكنه اظهار أوجه الضعف لدى كلا الطرفين ( حيلة لجذب الأنظار ) وتنتهى عند كلا الطرفين بتجميع الاحساس الطيب أو السيئ ( التعويض أو المكافاة ) .

## ● Genital المرحلة التناسلية :

المرحلة الأخيرة فى نمو الشخصية التي يحصل فيها الشخص على سعادته القصوى من اسعاده للآخرين لأنه يحبهم ( وليس بغرض أن يحبوه ، أو توسيع مداركه أو بسبب ما يقدمونه له ) . وفى مرحلة النمو هذه يتقاسم السعادة مع غيره ويستخدم فى ذلك الأعضاء التناسلية بدلا من الفم أو المنطقة السفلية من البطن للحصول على الاشباع المباشر والمكثف .

## ● Gratification الاشباع :

أى فكر أو فعل يخفف من التوتر والقلق ويقرب نظام الطاقة الانسانى من توازن الطاقة .

## « H »

## ● Heridity الصفات الموروثة :

العملية التي تنتقل بها الصفات المميزة من الوالدين وبذلك تدخل الاحتمالات فى البويضة منذ لحظة تخصيبها .

## ● Hormones الهورمونات :

الكيمواويات التي تصنعها الغدد الصماء والتي تؤثر في عمليات الجسم والعقل الوظيفية .

## ● Hypochondriasis الخوف من الإصابة بالمرض أو وسواس المرض :

شكل من حب الذات يكشف عن نفسه بجذب الانتباه نحو انفعالات الجسم وجذب انتباه الآخر بالعودة المستمرة الى أعضاء الفرد الداخلية .

## ● Hysteria الهياج العصبي ( الهستيريا ) :

مرض يتم من خلاله تخفيف التوترات الانفعالية جزئيا عن طريق الأعراض البدنية التي لها بعض الارتباط بالتعبير عن الاحساس . ان الرجل الذي لديه دافع لا شعورى لضرب والده يجد ان ذراعه اليمنى تصاب فجأة بالشلل بدون سبب معروف يستطيع الفحص الطبى ان يكشف عنه . والأفراد الذين يعانون من مثل هذه الأمراض يتميز سلوكهم بالانفعال الزائد وتهويل المواقف والتبول وعدم الثبات . ويطلق عليه اسم « السلوك الهستيرى أو العصبي » ومثل هؤلاء الناس يتعرضون لانفجارات فجائية للتعبيرات الانفعالية التي تسمى « النوبات الهستيرية » .

## I

## ● Id ال ( هو ) :

خزان الطاقة الطبيعية المشتقة من الحياة الفطرية وطاقة الفناء . ويعمل ( هو ) حسب مبدأ اللذة . وتمثل طاقته في الطاقة الحيوية Libido وطاقة الفناء Mortido كل منهما بأهدافه وأغراضه المحددة .

## ● Image الصورة :

الفكرة التي لدى الفرد عن ذاته وعن الأشياء المحيطة به والتي يشعر ويفكر ويتصرف بناء عليها . وتتكون الصورة من عرض أو صورة وشحنة عاطفية أو احساس نحو الصورة . ان الرجل العاشق هو رجل واقع تحت تأثير صورة ذات شحن زائد تتميز بأنها حتى لو كانت مخالفة للحقيقة كما يراها الآخرون الا أنها توجه مشاعره ، وأفكاره ، وسلوكه .

## ● Inferiority Complex عقدة النقص :

نظام من الأفكار والاحاسيس يترتب عليه استمرار الفرد في مقارنة نفسه بالآخرين ، حتى اذا كانت الحقائق لا تجيز مثل هذه المقارنات المثبطة للعزيمة .



### ● Introvert الانطوائي :

الشخص الذي تتجه مراز ( هو ) عنده نحو الداخل .

### ● Intuition الحدس :

المعرفة التي تركز على الملاحظات التي لا يمكن صياغتها بالكلمات .

« L »

### ● Libido الطاقة الحيوية :

توترات الطاقة التي يتم تخفيفها عن طريق البناء ، والابداع ، والتقارب مع الآخرين . انها طاقة غريزة الحياة ويتحقق اشباعها لدى الشخص الراشد في أعلى مراتبها بالاشباع الجنسي . ويبدو أن هدفها هو المحافظة على النوع .

### ● LSD عقار يسبب الاضطرابات النفسية :

مادة مخدرة اصطناعية تماثل العقاقير المشتقة من عفن القمح ، ونبات الشيلم الطفيلي الذي يسبب وباء يسمى « نار القديس أنطونيوس » الذي انتشر في العصور الوسطى . والذين يتعاطون مخدر LSD يعتقدون أنه عقار منبه أو أنه « يوسع المدارك » وعندما يؤخذ بكميات قليلة فإنه يسبب اختلالا عقليا ساما وطارئا يسمى « الرحلة » .

« M »

### ● Mao Inhibitors مخدر :

نوعية من العقاقير المحرمة وتستخدم للتخفيف من الاكتئاب وتسمى « أقراص السعادة » .

### ● Masochism المازوخية أو التلذذ الجنسي لدى الاناث عن طريق التعذيب :

جهد يبذل لاشباع دافع الفناء المتجه نحو الداخل في نفس الوقت الذي يتم فيه اشباع دافع البقاء . وتختار النساء المصابات بالمازوخية الأزواج السكيرين لأنهن يعرفن بالخبرة أو بالحدس أن السكير يقسو عليهن عقليا وبدنيا .

● **Mesomorph** شخصية مكونة من الهلام المتوسط ( النمط العضلي ) :

شخص ينمو في العرض أكثر من الطول أو الضخامة مع التركيز على الأنسجة التي تأتي من الطبقة الوسطى في البيضة مثل العضلات والأربطة . ومن أبرز الأمثلة على هذه النوعية Li'l Abner ، والحراس الخصوصيين . وينتمي هذا الشخص إلى العقلية العضلية .

● **Mortido** طاقة الفناء :

توترات الطاقة التي يتم خفيفها عن طريق الهلم والايذاء والأسقاط والعزل . انها طاقة الفناء . ويتم اشباعها عند الراشدين ( البالغين ) عن طريق القتل أو الانتحار وذلك في أقصى درجات تطرفها ويبدو أن غرضها هو حفظ الذات .

(N)

● **Narcissism** النرجسية أو عشق الذات أو الانانية :

الطاقة الحيوية المتجهة نحو الداخل .

● **Neurasthenia** ضعف الأعصاب :

اصطلاح قديم يستخدم للتعبير عن أحد أشكال حب الذات الذي يكشف عن نفسه في عدم الرغبة في زيادة الجهد عن طريق مضاعفة الشكوى البدنية ، والاجهاد المفرط ، وفقدان المتعة المتعلقة بالعلاقات العادية . وتصنف هذه الحالة في أيامنا هذه اما تحت مجموعة عصاب القلق أو الاكتئاب العصبي .

● **Neurologist** أخصائي الأعصاب :

طبيب متخصص في أمراض الأحيال العصبية ، والحبـل الشوكي ، والمنخ .

● **Neurosis** العصاب :

حالة تنتج عن زيادة استخدام الطاقة لتحقيق أغراض غير بناءة مما يؤدي إلى إعاقة نمو الشخصية أو وقفه . ان الرجل الذي يقضي معظم وقته في القلق على صحته أو احصاء نقوده ، أو التخطيط للانتقام أو غسيل يديه لا نتوقع له سوى بقاء نمو الشخصية .

## ● Neurotic Activity      النشاط العصبي :

استخدام الطاقة في أغراض غير بناءة قد يكون جزءا من العصاب ويعوق النمو وقد يريح التوترات المربكة جزئيا وبذلك يساعد على تحرير الشخص لكي يهتم بأشياء أخرى ويعتبر التدخين مثالا على الوضع الأخير .

## ● NREM sleep      نوع الحركة غير السريعة للعين :

النوم أثناء الحركة غير السريعة للعين . وهو نوم هادئ يكون انسان العين خلاله ساكنا ونادرا ما تحدث الأحلام أثناء هذا النوع من النوم .

« 0 »

## ● Object      أداة :

الشخص أو الشيء الذي قد يستخدم لتخفيف التوتر . وقد تكون أداة الطاقة الحيوية طابع يريد نادرا أو امرأة ، وقد تكون أداة الفناء شخصا غير مؤذ أو عدوا . والكثير من الناس يجعلون من ذواتهم أداة للطاقة الحيوية أو طاقة الفناء .

## ● Obsession      وسواس :

فكرة ، أو احساس ، أو دافع يفحم نفسه في الشعور ولا يمكن كبحه بالإرادة حتى لو عرف الفرد أنه غير منطقي أو ضار . وقد تصبح الغيرة لدى الزوجة أو الزوج نوعا من الوسواس .

## ● Oedipus Complex      عقدة أوديب :

احساس الطفل بأنه يستطيع اشباع الطاقة الحيوية لديه بالقرب من أحد والديه واشباع طاقة الفناء باقصاء الآخر . وقد تنتقل هذه المشاعر الى حياة البلوغ بشكل متكرر .

## ● Oral      شفهي أو المرحلة الفمية :

تلك الميول السلوكية والاحاسيس التي تظهر للمرة الأولى خلال فترة الرضاعة وتستمر موجودة أثناء فترة البلوغ سواء بشكل صريح أو متكرر .



● Parent الوالد :

( إحدى حالات الأنا ) وهي حالة عقلية متعلقة بالأفكار والأحاسيس والسلوكيات الموروثة عن أحد والدي الشخص .

● Phenothiazine الفينوثيازين :

عقار مخدر يستخدم لتخفيف الاضطرابات العقلية « تصفية العقل » .

● Phobia الخوف المرضي :

خوف مبالغ فيه يتعلق بشيء أو موقف محدد .

● Physis قوة الطبيعة :

قوة الطبيعة المتنامية التي تجعل الأعضاء ترتقى إلى أشكال أعلى ، وتطور الجنين إلى شخص بالغ ، وتحسن حالة المريض ، وتجعل الأفراد الأصحاء يطمحون إلى المثاليات : ومن الممكن أن تكون أحد معالم الطاقة الحيوية المتجهة إلى الداخل ، ولكنها قد تكون أساسية أقوى من الطاقة الحيوية نفسها .

● Pleasure Principle مبدأ اللذة :

ميل التوترات للبحث عن الإشباع السريع والكامل بصرف النظر عن النتائج . أن ( هو ) ينقاد لمبدأ اللذة ولذلك فهو يكبح بمعرفة الأنا حسب مبدأ الحقيقة .

● Pot مخدر :

الشكل الأمريكي من المخدر المأخوذ من القنب ( الماريجوانا ) ويشبه الأصل الذي يؤخذ من القنب وهو الحشيش ويدخن في السجائر للحصول على اختلال عقلي متوسط يسمى ( الرحلة ) .

● Psyche النفس :

العقل البشري الواعي وغير الواعي بما فيه من مثل عليا وطموحات .

## ● Psychiatrist      الطبيب النفسى :

طبيب متخصص فى مساعدة ونصح وعلاج هؤلاء الذين يعانون من المتاعب الانفعالية والعلاقات غير السوية أو الصعوبات الواضحة فى التعبير عن مشاعرهم وما يحيط بهم بشكل سليم . والطبيب النفسى المؤهل هو أصلا طبيب بشرى .

## ● Psychoanalysis      التحليل النفسى :

نظام لدراسة وتبديل وقصص السلوك البشري أنشأه سيجموند فرويد . انه يتعامل أساسيا مع سيكولوجية ( هو ) والطريقة التى يتعامل بها الأنا مع توترات ( هو ) . وبصفته أسلوبا للعلاج فانه يتطلب جلسات يومية مدة الجلسة الواحدة ساعة لعدة سنوات وذلك بالنظر الى صعوبة ترويض ( هو ) .

## ● Psychoanalyst      المحلل النفسى :

طبيب تلقى تدريب فى مجال الطب النفسى وقد تخصص فى معالجة مرضى باستخدام أسلوب التحليل النفسى وهناك أيضا بعض المحللين النفسيين المؤهلين من غير الأطباء البشريين . أما أعلى درجات الخبرة لدى المحللين النفسيين فهى ترتبط بأعضاء جمعيات التحليل النفسى المتفرعة من الاتحاد الدولى للتحليل النفسى .

## ● Psychologist      الأخصائى النفسى أو العالم النفسى :

العالم الذى يدرس العقل وهذا الاصطلاح يستخدم فى العادة للدلالة على العالم الذى يدرس السلوك والعمليات العقلية فى مواقف خاصة . وعلماء النفس المؤهلون حاصلون على درجة الماجستير أو الدكتوراه . والقليل منهم حاصل على درجات فى الطب البشرى بالإضافة الى درجة التخصص . وعلماء النفس المعروفون أعضاء بالجمعية الأمريكية للأخصائين النفسيين .

## ● Psychology      علم النفس :

علم دراسة العقل فى الجوانب السلوكية والعمليات العقلية ازاء مواقف معينة وطب الأمراض النفسية يختص بمنع وعلاج الاضطرابات الانفعالية والعقلية . والمحلل النفسى يدرس أساسيا سيكولوجية العقل غير الواعى .

## ● Psychoneurosis العصاب النفسى :

تستخدم هذا مرادفة تماما لكلمة العصاب أو الاضطراب النفسى .

## ● Psychopath سيكوباتى - شخص سلوكه ضد عادات المجتمع :

شخص لا يمنع نفسه من عمل الأشياء التى تضر الآخرين . ويستخدم هذا الاصطلاح أيضا للدلالة على أى شخص غير متوازن البتاء .

## ● Psychosis الذهان أو الاختلال العقلى الحاد :

مرض عقلى يجعل اللاشعور يتحول الى الشعور ويتحكم فى الفرد .  
وحيث انه يحاول حينذاك أن يسلك حسب مبدأ اللذة بدلا من مبدأ الحقيقة ، فانه لن يستطيع أن يتمشى مع المجتمع . والذهان هو الكلمة الطبية المرادفة للكلمة القانونية : مجنون .

## ● Psychosomatic الأمراض النفسية البدنية :

يستخدم البعض هذه الكلمة فى محاولة لتأكيد فكرة أن الانفعالات ، يمكن أن تساهم فى أمراض البدن وأن أمراض البدن يمكن أن تؤثر فى الانفعالات .

## ● Psychotherapy العلاج النفسى :

علاج الأمراض من خلال علاقة مهنية مع الطبيب المعالج بصفته الشخصية أكثر من العلاقة مع الدواء أو الجراحة .

« R »

## ● Reality الحقيقة أو الواقع :

الطريقة التى تظهر بها الأشياء فعليا وهى امكانات العلاقة المتبادلة فى أية لحظة بين جميع أنظمة الطاقة فى العالم . والفهم الواضح للحقيقة قد يساعد الفرد على توقع نتائج أساليب السلوك المختلفة بالنسبة لآى موقف .

## ● Reality Principle مبدأ الحقيقة أو الواقع :

المبدأ المرشد الذى يقود الفرد للحكم مقدما على نتائج المسارات المختلفة للعمل ، بدلا من التصرف السريع حسب توترات ( هو ) اللحظية . ويلتزم الأنا بقمع ( هو ) حسب مبدأ الحقيقة .



● Relationship : علاقة :

العلاقة بين اثنين أو أكثر من الأفراد ، أو الأفكار ، أو الانفعالات أو الأشياء .

● REM Sleep : نوم الحركة السريعة للعين :

نوم الحركة السريعة للعين وهو نوم مضطرب يتحرك إنسان العين خلال سرعة وفيه تحدث الأحلام .

● Representation : العرض :

شئ أو تكوين الصورة العقلية شعوريا أو لا شعوريا بصرف النظر عن نوع أو كمية الانفعال المشحونة به .

● Repression : الكبت :

الطغ بشيء في اللاشعور أو منع شيء من التحول الى الشعور . والكبت يحمي الفرد من البقاء في ضيق متواصل يمنعه من أن يعي أشياء كثيرة بالرغم من أن ما تم نسيانه أو تجاهله يظل هو القوة الفعالة في الجزء غير الواعي من العقل .

« S »

● Sadism : السادية :

محاولة لإرضاء طاقة إلقاء المتجهة نحو الداخل في نفس الوقت الذي تجرى فيه محاولة إشباع الطاقة الحيوية . إن المرأة السكرية تمثل الزوجة المناسبة للرجل الهياضي ، لأنها تشجعه على أن يقسو عليها بدنيا وعقليا .

● Schizophrenia : الفصام :

مرض عقلي يسمو بتغيير سلوك الفرد واستجاباته الانفعالية ، بحيث ينهش المحيطين به . أنه يستجيب لما يدور في رأسه ، حتى الأصوات الخيالية بصرف النظر عن الحقائق المحيطة به .

## ● Script الحوار أو النص المدون :

خطة للمعيشة تتكون أثناء الطفولة المبكرة وتستمر خلال مراحل نمو الشخص مع عدم التغيير في العقدة أو الخاتمة .

## ● Somatotonic النمط الجسمي أو المزاج العضلي :

هو الشخص الذي يهتم بالتعبير عن ذاته من خلال التصرف العضلي وسوبرمان ، والحراس الشخصيون 'Li'l Abner' ومن أمثلته الأجسام الرياضية . ويسمى أيضا : صاحب التكوين العضلي mesomorph.

## ● Structure البناء أو التكوين :

الأسلوب الذي تصنع به الأشياء والمادة التي تصنع منها .

## ● Sublimation استبدال أو لخلال :

استبدال الهدوء الذي تهدف اليه الطاقة الحيوية أو طاقة الفناء بتخفيف التوتر جزئيا عن طريق القيام بنشاط مقبول اجتماعيا ، أو بناء ، أو مفيد . ان النحات الذي يستخدم المطرقة يهاجم ويدمر بينما هو يبني ويبدع وهو بذلك يريح طاقة الفناء والطاقة الحيوية بنتيجة مفيدة للمجتمع .

## ● Super Ego : الانا الأعلى :

الصور المشحونة بطاقة الفناء المتجهة نحو الداخل التي توجه وتضبط التعبير الحر عن ذواق ( هو ) وتتحكم أيضا في أحكام الانا . ان كل فكرة شعورية أو لا شعورية أو احساس أو فعل لا يتفق مع الانا الأعلى يتسبب في ظهور توتر اذا ظهر في الشعور يتحول الى احساس بالذنب . ويتضمن الاصطلاح بالمعنى المستعمل هنا الانا الأعلى غير الواعي والانا المثالي .

« T »

## ● Telepathy التخاطر :

استقبال المعلومات من شخص آخر دون حدوث اتصال بينهما عن طريق أية وسيلة اتصالية معروفة لنا حاليا .

## ● Tension التوتر :

حالة عدم اتزان في الطاقة . ان كافة العمليات التي في الطبيعة ترتكز على أساس استعادة توازن الطاقة وتخفيف التوتر .

● Transactional Analysis : تحليل المعاملات :

أسلوب للدراسة والتفكير والتوقع والتبديل في السلوك البشري  
عن طريق تحليل معاملات الفرد مع الناس المحيطين به وهم في حالات الأنا  
المصاحبة لهم .

● Transference الانتقال أو التحويل أو الترحيل

العلاقة الانفعالية التي تنمو بين شخصين أو أكثر خاصة بين المرشد  
وتلميذه ، أو الطبيب ومريضه . وهي تركز على المواقف الانفعالية  
الموروثة عن مرحلة الطفولة والتي انتقلت الى الموقف الحالى .

● Trip الرحلة :

جنون مؤقت يحدث عمدا بتناول العقاقير أو المواد الأخرى جريا وراء  
المتعة أو اللذة .

« U »

● Unconscious اللاشعور :

عمليات عقلية لا يشعر بها الفرد . واللاشعور جزء من العقل تحتله  
الصور المكبوتة وتخزن فيه مع شحناتها وتؤثر في سلوك الفرد طالما هي  
موجودة .

« V »

● Viscerotonic ذو المزاج الحشوى الأساسى :

شخص يهتم اهتماما أساسيا بامتصاص الطاقة . انه يحب امتصاص  
الطعام والهواء والعطيف . وأفضل نموذج له هو الشخص الاجتماعى المحب  
للمعاشرة .

« W »

● Wish رغبة :

حافز يميل الى توجيه الشخص نحو الأغراض المحددة التي تخفف  
من توتراته . والكائنات الحية فقط هي التي تستطيع أن ترغب .

مطابع الهيئة المصرية العامة للكتاب

رقم الإيداع بدار الكتب ٩٨/٢٠٤١

ISBN — 977 — 01 — 5564 — 0







تهدف الهيئة المصرية العامة للكتاب من مشروع الألف كتاب الثاني إلى مواصلة مسيرة المشروع الأول بتكوين مكتبة متكاملة للقارئ العربي في شتى جوانب المعرفة عن طريق الترجمة والتأليف، فضلاً عن إعادة طبع الأعمال الفكرية والعلمية والأدبية الهامة التي أسهمت في تكوين الثقافة المصرية والعربية في العصر الحديث.

وفي هذا الإطار يبدي المشروع اهتماماً كبيراً بعلم النفس والدراسات التربوية، ومن بين أهم الكتب التي صدرت في هذا المجال:

رونالد سمبسون: العلم والطلاب والمدارس

هربرت ريد، التربية عن طريق الفن

توماس هاريس، التوافق النفسي

(انظر القائمة المفصلة داخل الكتاب)

وهذا الكتاب الذي بين يدي القارئ هو واحد من أشهر الكتب العلمية التي تحاول أن تبسط وتشرح للقارئ لغز النفس الإنسانية المحير وأبعادها المجهولة الكامنة في عالم اللاشعور وانعكاسات الماضي والحاضر وتأثيره في تشكيل الشخصية. وهو بالأحرى مرشد أو دليل يشرح الكيفية التي يعمل بها العقل عندما ينمو نمواً طبيعياً، ثم يحدثنا عن الأخطاء المحتملة أثناء النمو وأسبابها ونوعيات العلاج المتوفرة التي يمكن بها تدارك تلك الأخطاء وعلاج الأمراض النفسية. وهو بذلك كتاب شديد الأهمية لكل قارئ ينبغي أن يعرف المزيد عن نفسه وعن النفس الإنسانية بشكل عام.

